



ASSEMBLÉE NATIONALE

DEUXIÈME SESSION

TRENTE-SIXIÈME LÉGISLATURE

Journal des débats

**de la Commission permanente
des affaires sociales**

Le mardi 12 juin 2001 — Vol. 37 N° 20

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 (2)

**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 mardi 12 juin 2001

Table des matières

Auditions	1
Fédération québécoise des centres de réadaptation pour les personnes présentant une déficience intellectuelle (FQCRPDI)	1
Association des hôpitaux du Québec (AHQ)	4
Regroupement provincial des organismes communautaires d'assistance et d'accompagnement (RPOCAA)	9
Association des CLSC et des CHSLD du Québec	17
Conseil pour la protection des malades (CPM)	26
Conférence des régies régionales de la santé et des services sociaux du Québec et Régie régionale de la santé et des services sociaux de Montréal-Centre	35
Fédération des médecins spécialistes du Québec (FMSQ) et Fédération des médecins omnipraticiens du Québec (FMOQ)	44
Mémoires déposés	50
Remarques finales	50
M. Jean-Marc Fournier	51
M. Rémy Trudel	52

Autres intervenants

Mme Monique Gagnon-Tremblay, présidente

- * M. Claude Vanasse, FQCRPDI
- * Mme Mireille Tremblay, idem
- * M. Jean-Paul Cadieux, AHQ
- * M. Daniel Adam, idem
- * Mme Jacinthe Thériault, RPOCAA
- * Mme Nathalie Lavoie, idem
- * M. Jacques Lemire, Association des CLSC et des CHSLD du Québec
- * Mme Andrée Gendron, idem
- * Mme Dominique Demers, CPM
- * M. Gilbert Barrette, Conférence des régies régionales de la santé et des services sociaux
du Québec et Régie régionale de la santé et des services sociaux de Montréal-Centre
- * Mme Michèle Laroche, idem
- * M. Louis Côté, idem
- * M. Yves Dugré, FMSQ et FMOQ
- * M. Renald Dutil, idem
- * M. Jean-Sébastien Delisle, idem

- * Témoins interrogés par les membres de la commission

Le mardi 12 juin 2001

Consultations particulières sur le projet de loi n° 27

(Douze heures dix-sept 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, il y a des remplacements? Y a-t-il des remplacements?

La Secrétaire: Oui, Mme la Présidente. M. Copeman (Notre-Dame-de-Grâce) sera remplacé par M. Fournier (Châteauguay).

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): D'accord. Alors, je vous donne l'ordre du jour. On devait rencontrer la Fédération québécoise des centres de réadaptation pour les personnes présentant une déficience intellectuelle à 11 heures. Alors, nous allons procéder maintenant. Il y a l'Association des hôpitaux du Québec, par la suite. Alors, peut-être qu'on pourra partager le temps, voir comment on peut intégrer les deux groupes, à un moment donné, d'ici 13 heures, sinon on reportera à 15 heures.

15 heures, ça doit être le Regroupement provincial des organismes communautaires d'assistance et d'accompagnement; 16 heures, l'Association des CLSC et des CHS/D du Québec; 17 heures, le Conseil pour la protection des malades; suspension à 18 heures, pour reprendre, à 20 heures, avec la Conférence des régies régionales de la santé et des services sociaux du Québec et Régie régionale de la santé et des services sociaux de Montréal-Centre; 21 heures, la Fédération des médecins socialistes du Québec... spécialistes, pardon, du Québec et Fédération des médecins omnipraticiens du Québec; et remarques finales à 22 heures, pour ajourner à 23 heures.

Auditions

Alors, sans plus tarder, je salue la présence de M. Claude Vanasse, qui est président de la Fédération québécoise des centres de réadaptation pour les personnes présentant une déficience intellectuelle, de même que Mme Mireille Tremblay, qui est directrice générale. Alors, nous allons peut-être vous laisser une quinzaine de minutes pour la présentation de votre mémoire, pour, par la suite, procéder immédiatement aux périodes de questions. Je vous cède la parole, M. Vanasse.

Fédération québécoise des centres de réadaptation pour les personnes présentant une déficience intellectuelle (FQCRPDI)

M. Vanasse (Claude): Merci beaucoup, Mme la Présidente. Je vais vous dire que ça va même durer

moins que 15 minutes. Si l'opposition et le parti ont pas trop de questions à nous poser, là, le parti au pouvoir, il y aura pas de problème. On va sauter même un petit bout de la présentation, compte tenu qu'on s'est vus il y a à peine une semaine. Vous êtes au courant de ce que sont les centres de réadaptation. Si vous me permettez, madame, je vous ferais juste un petit vécu actuel, là, de ce qui se passe à l'heure actuelle au niveau des centres de réadaptation, en ce qui regarde les plaintes.

Je vous dirais qu'il y a une variété de mesures pour s'assurer de la qualité et de la satisfaction des usagers et de leurs familles, que ce soient les PSI, qu'on appelle, les plans de services individualisés. Ces plans de services individualisés, ça représente, en fait, la demande des personnes. Donc, les personnes qui veulent avoir des soins, qui veulent avoir du support soit de l'école, soit au travail, soit intégration au travail, ça fait partie du programme des soins individualisés.

Il y a l'évaluation des services, naturellement, par des indicateurs de gestion, par des comités d'appréciation. Alors, la majorité des centres de réadaptation ont des comités d'appréciation de services qui sont composés de membres de conseils d'administration. Par des conseils d'agrément, une bonne partie des centres de réadaptation ont... détiennent des certifications d'agrément, et par les codes d'éthique qui sont des éléments qui nous permettent l'évaluation de services.

● (12 h 20) ●

On prend des mesures aussi pour permettre la participation des comités des usagers. Vous savez que, dans un établissement comme les centres de réadaptation, les comités des usagers, c'est un peu le chien de garde des services qui sont dispensés aux personnes. Il y a le Curateur public, qui, lui, ces derniers temps tout au moins, enquête et s'assure de la qualité des services pour ses pupilles mais aussi de la qualité des services en général qui sont dispensés par les centres et d'autres mesures de parrainage et d'accompagnement qui ont été mises en place par les centres pour permettre aux personnes de répondre adéquatement à leurs besoins.

Je vous dirais, Mme la Présidente, que les plaintes occupent, par établissement, de zéro à cinq plaintes, généralement, par année par établissement, et portent, je vous dirais, presque principalement sur l'accessibilité aux services. Alors, l'accessibilité aux services, ça signifie les listes d'attente, naturellement, et les plaintes sont essentiellement basées sur l'accessibilité aux services. Elles sont présentement assumées par la Direction des services professionnels qui en assure l'acheminement et le support et les réponses, et annuellement, fait un rapport au conseil d'administration sur l'ensemble des plaintes qui ont été portées à l'établissement.

Nous sommes contre, Mme la Présidente, le projet, contre la fonction exclusive qu'il représente et contre le fait qu'il relève uniquement du conseil d'administration. On est contre aussi l'élargissement du mandat. On pense, Mme la Présidente, que les centres

de réadaptation ont l'obligation de s'assurer de la qualité des services, et les plaintes, en bonne partie, c'est directement proportionnel à la qualité des services qui sont offerts. Quand les gens sont insatisfaits, c'est parce que les services qu'on donne ne répondent pas adéquatement aux personnes et aux individus et à leur famille. Donc, c'est à l'établissement que relève la responsabilité de s'assurer de la qualité des services.

En conclusion, vous me permettez de vous dire que nous sommes en accord avec l'amélioration des services, en désaccord avec les moyens, car ces moyens risquent d'augmenter les coûts aux établissements, et d'imputer un peu notre enveloppe pour les services offerts aux individus, parce que, si on parle de fonctions exclusives, ça veut donc dire qu'il va falloir dégager ou engager une personne ou dégager une personne qui est déjà dans l'établissement. Donc, si on fait ça, ça veut dire des coûts supplémentaires pour les établissements, donc, une diminution des services, de façon indirecte.

En recommandation, on aimerait revoir la question avec une vision plus globale. On considère que le rôle d'autres acteurs, tel le Protecteur du citoyen, tel celui des groupes d'entraide et de défense des droits ainsi que les régies régionales, pourrait représenter des lieux, des individus, des personnes, des regroupements qui ont déjà cette responsabilité-là dans la collectivité de s'assurer du cheminement des plaintes et du support aux plaintes.

On pense que ce qui est proposé dans le projet de loi, ce n'est que de... d'augmenter une forme de bureaucratie qui ne nous permettra pas d'augmenter l'adéquation qualité des services. Et, ce qui importe pour les établissements, c'est que les droits des personnes soient préservés, qu'ils aient droit aux meilleurs services de la part des établissements et de la part de la collectivité, et c'est le but que les centres de réadaptation poursuivent. Merci beaucoup de m'avoir écouté.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Alors, merci, M. Vanasse, pour votre collaboration et votre intervention. Alors, M. le ministre, cinq minutes.

M. Trudel: Merci, Mme la Présidente. Rebienvenue, M. Vanasse. Moi non plus, je répéterai pas ce que je vous ai dit l'autre jour, d'autant plus que, vous, là, vous le savez, maintenant, vous avez une influence déterminante sur le ministre parce que c'est vous qui m'avez fait changer d'idée sur le principal élément du projet de loi n° 28. C'est de votre faute. C'est de votre faute, là, mais c'est une bonne faute...

M. Vanasse (Claude): C'est pas une faute.

M. Trudel: ...en saluant également la modestie de votre voisine, le Dr Mireille Tremblay, puisqu'elle a... madame a un doctorat.

Écoutez, je comprends... parce qu'on n'a pas beaucoup de temps, mais vous êtes allé à l'essentiel. Sur le fond du projet de loi, vous dites: On est d'accord, mais sur les modalités, par exemple, sur les modalités au niveau de la... du fonctionnement du système de traitement de plaintes, là, on vous reconnaît bien, M. le président du conseil d'administration de votre CRDI,

depuis un bon moment, vous voulez toujours davantage de moyens pour les services aux enfants ou aux personnes. Bon.

Il y a quelque chose, je dirais, de raisonnable dans votre représentation. Vous dites: On pourrait... Une des suggestions que vous faites, c'est: On pourrait confier ce travail de traitement des plaintes dans les établissements de petite taille à quelqu'un à temps partiel, qui pourrait faire cela, et qui aurait comme qualité de base, là, en quelque sorte, au niveau de l'exercice de son travail, de ne pas être en conflit d'intérêts avec l'un ou l'autre des secteurs d'activité.

Est-ce que vous pensez qu'on pourrait aussi, je dirais, travailler avec d'autres établissements de même taille dans une région, comme, par exemple, chez vous, au Saguenay—Lac-Saint-Jean, de façon à ce que plusieurs établissements se mettent ensemble et puissent avoir une personne davantage dédiée, donc, davantage, exclusivement dédiée au traitement des plaintes? Est-ce que ça vous apparaît comme quelque chose d'abordable?

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): M. Vanasse.

M. Vanasse (Claude): Ça pourrait être une avenue intéressante, M. le ministre. Ça pourrait aussi, je l'ai dit dans mon exposé, relever des régies régionales. Moi, j'ai pas d'objection à ce qu'on... Mais, ce qu'il faudrait, ce qu'il faut éviter, c'est de faire des paliers, constamment des paliers. On a, dans les centres de réadaptation, un régime qui fonctionne — en tout cas, en ce qui nous regarde, nous — bien, et ça répond aux interrogations des membres de conseils d'administration.

Lorsqu'on parlait d'imputabilité de services, lorsqu'on parlait d'imputabilité face à la population, face aussi aux comités des usagers, parce que vous savez que les comités des usagers sont très présents dans nos établissements, ce qui nous apparaît important, c'est qu'on puisse répondre, O.K., adéquatement à la population et que la population soit assurée qu'on va lui répondre. À l'heure actuelle, dans les structures de nos centres, on pense qu'on répond, en tout cas en bonne partie, à ces interrogations-là de la population, et on est en mesure de réagir rapidement parce que, compte tenu que...

Vous savez, des plaintes, c'est directement proportionnel à la qualité des services. Je l'ai dit tantôt et je vous le dis encore: C'est un indicateur, c'est un des indicateurs qui nous permet de savoir si les services dispensés sont adéquats pour les personnes mais aussi pour la famille et pour le support. Et, quand je vous dis que, principalement, les plaintes sont axées sur l'accessibilité des services — naturellement, l'accessibilité des services, ce sont les listes d'attente, vous le savez très bien, M. le ministre — alors, c'est conditionnel à la quantité d'argent qu'on reçoit. Donc, on ne satisfait pas nécessairement la collectivité en leur répondant qu'on n'a pas d'argent pour répondre à leurs services, mais on est quand même en mesure de... O.K.?

Moi, j'ai pas d'objection, si on fait un regroupement d'établissements, pour donner le service. Mais ce qui est important, ce qui m'apparaît le plus important, c'est de s'assurer que la plainte est prise en charge par l'établissement, parce que l'établissement, lorsqu'elle

reçoit cette plainte-là, elle, elle fait tout le cheminement pour s'assurer, O.K., jusqu'à l'extrême limite jusqu'où on va aller pour donner un service adéquat ou répondre à la problématique qui est soulevée par la plainte. Si ce sont des tiers qui le font, bien là on va parler, si ce sont des tiers extérieurs, on va parler d'une enquête. On ne parlera plus de qualité de services, on va parler d'une enquête qui est faite par... je ne sais trop qui on va identifier, là. Et, si on parle d'enquête, bien là, moi, je vous reviens dans le principe d'aller... Le Protecteur du citoyen, il est là pour ça. Les groupes de défense des droits sont là pour ça.

Vous comprenez ce que je veux dire, M. le ministre? Alors, moi, ce que je veux pas, c'est que ça redonne un caractère, disons... «enquêtatorial» ça se dit pas, là, mais, en tout cas, un caractère d'enquête à un élément, plus un support de continuité de services, un support de donner des services aux individus, s'assurer que la qualité des services est donnée, et qu'on répond adéquatement aux questionnements.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Oui. M. le ministre.

M. Trudel: Je terminerais par une question. Peut-être l'opposition la ramassera telle. Écoutez, on regardera tous ces aspects mécaniques. C'est pour ça qu'au niveau local on veut l'appeler «commissaire à la qualité des services». Alors, on va retenir bien précieusement votre message, et les ajustements nécessaires pour rejoindre cet objectif-là devraient être apportés et...

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): M. le député de Châteauguay. Oui? Vous voulez ajouter quelque chose, madame?

Mme Tremblay (Mireille): La question de la qualité, ce qu'on dit, c'est qu'il faut pas confondre non plus les plaintes avec la qualité. Parce que, dans les établissements, il y a un ensemble de mécanismes qui lui permettent d'assurer la qualité des services, et c'est important de soutenir ça.

● (12 h 30) ●

On a parlé tantôt du Conseil québécois d'agrément. Il y a plusieurs établissements CRDI qui sont en processus de gestion de qualité puis de reconnaissance par l'agrément. On a des indicateurs de gestion. On a un ensemble de mesures qui s'assurent de la qualité des services. Donc, il faut que ça, ça continue d'être une responsabilité de l'établissement, et c'est distinct des plaintes. Les plaintes, c'est un élément de... Donc, faut faire attention que le Commissaire à la satisfaction confonde pas satisfaction des services, évaluation des services et plaintes. Donc, c'est cette notion d'élargissement là aussi qu'on trouve que ça empièterait sur l'engagement de l'établissement en matière de qualité de services et de satisfaction des usagers qui doit être maintenue.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Merci, Mme Tremblay. M. le député de Châteauguay.

M. Fournier: Oui. Rapidement, si j'ai bien compris — corrigez-moi — vous préférez que le traitement

de la plainte au niveau local se fasse par l'établissement, par les gens à l'interne, parce qu'en même temps ça contribue à la dynamique d'amélioration quotidienne et constante. Mais, en même temps, vous voulez pas que l'établissement soit pris à payer pour, qu'il ait pas, là... qu'il soit pas, là... Tantôt, vous parliez de la fonction exclusive, vous aimeriez que l'argent que vous recevez soit beaucoup plus attribué notamment à améliorer les services ou à l'accessibilité des services.

M. Vanasse (Claude): C'est ça.

M. Fournier: Par ailleurs, il y a, au niveau local, il y a une plainte qui est traitée, puis il y a une dynamique qui s'enclenche. Il peut arriver qu'il y ait un appel ou qu'on passe à un autre palier — on passe de trois à deux paliers maintenant — mais il peut arriver qu'on passe au palier, là, avec le projet de loi, du Protecteur des usagers, là, selon le concept qui est ici, et il y a toute une discussion qui se fait sur l'indépendance ou non de ce Protecteur de l'usager.

J'ai deux questions, deux volets. Un: Qu'en est-il de votre appréciation? Est-ce que ce Protecteur de l'usager devrait avoir un statut de personne liée avec le cabinet du ministre, avec le gouvernement parce qu'il est nommé par le gouvernement, ou préféreriez-vous, à l'instar des remarques du Protecteur du citoyen, que cette personne qui est le Protecteur de l'usager soit nommée par l'Assemblée nationale et donc ait une distance et son personnel, première question?

Et deuxième question: À tout événement, est-ce que vous préféreriez la dépendance ou l'indépendance — «indépendance» en termes théoriques, là — est-ce que vous suggéreriez que l'enveloppe budgétaire fournie pour la personne qui sera commissaire aux plaintes au niveau local soit dans le budget du Protecteur de l'usager? C'est-à-dire que ça soit pas dans votre enveloppe de roulement qu'on prenne ça, mais plus de côté, peu importe ce que vous pensez de la dépendance ou de l'indépendance.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): M. Vanasse.

M. Vanasse (Claude): Bien, on va commencer par votre dernière question. Pratiquement, c'est une enveloppe extérieure à nous autres. C'est bien clair, nous autres, on pense que, notre enveloppe technique, elle sert nécessairement à nos frais administratifs mais elle sert aussi à dispenser des services, et c'est bien comme ça.

Alors, je voudrais pas qu'on soit obligé, à partir de notre enveloppe, de créer un poste supplémentaire indépendant, entre guillemets, O.K., qui serait chargé — même si je le fais avec un regroupement d'autres établissements, là — qui serait chargé, parce qu'on va toujours avoir une quote-part à payer, donc, qui serait chargé de surveiller, un.

Alors, je veux pas avoir... je veux pas être obligé de défrayer ce coût-là. Mais je prétends, par contre, qu'à l'intérieur de mon établissement je le fais déjà et je vais continuer à le faire. Même s'il y avait un protecteur comme ça, on va quand même continuer à le faire. On va quand même continuer à s'assurer, parce que c'est...

Dans un des mandats du directeur des services professionnels, c'est un de ses mandats, de s'assurer de ça. Bon, un.

L'autre volet, à savoir si le Protecteur devrait relever du ministre de la Santé et des Services sociaux ou relever de l'Assemblée nationale, il m'apparaît que le ministre serait une personne idéale pour recevoir cet ensemble-là, parce que le train de mesures va venir du ministère de la Santé et des Services sociaux. S'il y a un train de mesures à mettre en place, s'il se révèle que le Protecteur, entre guillemets, constate une problématique à l'échelle du Québec, le ministre a... c'est dans sa responsabilité, lui aussi, de s'assurer globalement de la qualité des services.

Comme les établissements l'ont, lui, il l'a comme responsable de l'ensemble de la collectivité du Québec. Moi, je pense que, pour lui, c'est une mesure qu'il a besoin dans son ministère de s'assurer de cette qualité-là, et ça lui appartient, ça devrait lui appartenir, pour qu'il fasse une rétroaction dans la collectivité québécoise.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Alors, M. Vanasse, malheureusement, Mme Tremblay, c'est à peu près tout le temps qui est mis à notre disposition. On s'excuse de l'inconvénient du retard, mais je pense que vous avez réussi quand même à faire valoir votre point de vue. Alors, on vous remercie beaucoup pour votre participation à cette commission.

Je demanderais aux membres de ne pas se déplacer, pour permettre peut-être au groupe immédiatement de venir...

Des voix: Ha, ha, ha!

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): ...de prendre place, afin de gagner quelques minutes. Merci, madame, et merci, monsieur.

M. Vanasse (Claude): Merci, Mme la Présidente.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Oui. Je demanderais immédiatement aux représentants de l'Association des hôpitaux du Québec de bien vouloir prendre place, s'il vous plaît. Je m'excuse, mais il faut...

(Changement d'organisme)

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Alors, j'avais pas suspendu, hein?

Des voix: Ha, ha, ha!

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Alors, vos propos sont enregistrés, messieurs, puisque je n'avais pas suspendu la commission.

Des voix: ...

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Alors, je souhaite la bienvenue aux représentants de l'Association des hôpitaux du Québec. On s'excuse pour l'inconvénient d'un peu de retard. Écoutez, on a la possibilité de prendre une heure, c'est-à-dire une demi-

heure avec vous, puisqu'il faut terminer à 13 heures, et reprendre à 15 heures, ou bien on va essayer de faire ça en une demi-heure. Alors, je veux pas, quand même, je veux pas que vous vous sentiez bousculés. Alors, vous avez quand même, à ce moment-là, la possibilité de faire un petit bout avec nous cet avant-midi et de reprendre cet après-midi ou de faire le tout à l'intérieur... jusqu'à 13 heures.

Alors, sans plus tarder, je cède la parole... C'est monsieur... Pardon. M. Cadieux?

M. Cadieux (Jean-Paul): Cadieux.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Oui, c'est M. Jean-Paul Cadieux, qui est président du Conseil...

M. Cadieux (Jean-Paul): Non, c'est que votre demande nous amène à réfléchir un petit peu, parce qu'on a justement un rendez-vous de prévu tantôt avec quelqu'un du cabinet de M. le ministre, et c'est à 2 heures. Alors, vous nous parlez d'un retour possible à trois heures...

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): On peut tout faire en dedans d'une demi-heure, si vous voulez. On peut se discipliner et puis, vous entendre et, par la suite, on peut discipliner le ministre et le porte-parole.

M. Cadieux (Jean-Paul): Oh! si on parle de discipline, allons-y.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Alors, je vous cède la parole, et si vous voulez bien peut-être nous présenter les personnes qui vous accompagnent, M. Cadieux.

Association des hôpitaux du Québec (AHQ)

M. Cadieux (Jean-Paul): Merci beaucoup, Mme la Présidente. Effectivement, immédiatement à ma droite, j'ai M. Daniel Adam, vice-président exécutif de l'Association des hôpitaux; à sa droite, il y a le Dr Laurent Boisvert, adjoint au vice-président exécutif et responsable des affaires clinico-administratives à l'Association; et, à ma gauche, Me Sylvain Poirier, de la firme Heenan, Blaikie, nos conseillers juridiques.

Alors, si, d'entrée de jeu, en ce qui concerne le projet de loi n° 28, on se rappellera que nous demandions de retirer ce projet de loi là, on désire plutôt signifier que, de notre avis, le dépôt du projet de loi n° 27 résulte d'une initiative souhaitable. Ce projet de loi dont a été saisie l'Assemblée nationale du Québec le 15 mai dernier poursuit manifestement l'objectif de réviser en profondeur les articles 29 et suivants de la Loi sur les services de santé et les services sociaux. Ces dispositions de droit nouveau avaient été introduites lors de la réforme de 1991 pour pallier l'absence d'une procédure à la fois souple mais aussi efficace d'examen des plaintes exprimées par les personnes qui estimaient que leurs droits n'étaient pas respectés par les acteurs du réseau de la santé et des services sociaux.

L'introduction de cette nouvelle procédure reposait sur la prémisse fondamentale que le citoyen devait être le pivot autour duquel le réseau devait être articulé pour l'unique fin de pourvoir aux besoins de celui-ci.

S'il est utile de rappeler aujourd'hui cette prémisse, c'est parce qu'au fil des ans le cadre juridique de l'organisation et de la prestation des soins de santé et des services sociaux est devenue d'une telle complexité qu'on peut avoir parfois l'impression qu'il accorde une place trop importante au processus et aux procédures.

Dans cet optique, toute modification législative à la Loi sur les services de santé et de services sociaux doit être calibrée finement. Elle doit, d'une part, servir à préciser utilement des notions ou des concepts dont l'application est difficile, et d'autre part, elle doit contribuer à aller alléger le fardeau normatif des établissements afin de leur permettre de se consacrer, en toute priorité, à l'accomplissement de leur mission.

Il fait peu de doute que l'interprétation et l'application des articles 29 et suivants de la loi actuelle exige une révision. De nombreux commentateurs de tous milieux ont souligné la lourdeur de la procédure qui y est prévue. Des interprétations judiciaires ont jeté de sérieux doutes sur la portée de certaines dispositions. Des groupes de défense d'intérêts ont soulevé les limites intrinsèques du régime. Bref, après presque 10 ans d'expérience, l'idée de réviser un régime qui n'atteint pas les objectifs qui lui ont été assignés est certainement pertinente.

Toutefois, le texte proposé par le projet de loi n° 27 requiert de nombreux ajustements pour qu'ils correspondent à l'objectif de calibrage adéquat de toute modification à la loi actuelle. La version qui a été déposée est sans doute autant perfectible qu'il est difficile, au simple plan des concepts, de concilier les stratégies de promotion de la qualité des soins et des services et la résolution des conflits qui surviennent entre des citoyens et des acteurs du système de santé.

● (12 h 40) ●

L'Association des hôpitaux du Québec entend donc proposer les amendements et modifications qui, à la lumière de l'expérience de ses membres, permettraient au projet de loi n° 27 d'atteindre les objectifs qui doivent lui être assignés.

Par commodité, nous allons aborder ces propositions dans l'ordre de présentation du texte initial du projet, et par nécessité, il faut, au préalable, les faire précéder de quelques remarques préliminaires qui ont un caractère essentiel pour la suite. Ces remarques, que nous jugeons essentielles de formuler, portent sur deux aspects du projet de loi n° 27 qui ont une portée générale sur sa mise en oeuvre. Il s'agit respectivement de la définition du statut d'usager et du champ des plaintes contre les médecins, dentistes et pharmaciens.

En ce qui concerne le statut d'usager, le projet de loi n° 27 reprend le vocabulaire de la loi actuelle pour qualifier d'usager la personne qui formule une plainte contre l'un ou l'autre des organismes qui sont visés par le régime mis en place, le recours aux mêmes mots pour désigner l'institution du Protecteur qu'il propose. Il postule que ce mot a un sens propre suffisamment inclusif pour ne pas restreindre l'application des procédures et processus mis en place.

Rien n'est moins sûr. Il faut rappeler que, parmi les critiques exprimées à l'endroit de la loi de 1991, celle qui consistait à déplorer qu'elle ne comportait pas de définition de certains mots ou expressions qui ont dans cette loi un sens particulier, a fréquemment été formulée. Dès lors que le législateur ne détermine pas strictement le sens des mots qu'il emploie, il est bien connu que ce seront les principes de l'interprétation des textes juridiques qui s'appliqueront.

Ces principes sont sous-entendus par les règles rigoureuses et par des méthodes longuement éprouvées. La langue populaire et la langue du droit sont parfois en opposition. Cette observation est particulièrement vraie dans le cas de l'emploi du mot «usager» qui, dans l'économie générale de la Loi sur les services de santé et des services sociaux, n'est absolument pas équivalent au mot «personne». En effet, cette loi a recours au mot «usager» lorsqu'elle régit les rapports entre les établissements et les personnes qui en reçoivent ou en ont reçu les services. Lorsqu'il s'agit de déterminer les droits des citoyens de recevoir les services requis par leur état ou lorsqu'il s'agit de leur reconnaître le libre choix de leur établissement ou des professionnels dont ils veulent obtenir ces services, la loi a alors recours au mot «personne». La loi introduisant une distinction, celle-ci doit avoir un sens pour l'interprète.

Le choix de qualifier d'usagers les personnes qui peuvent porter plainte, conformément à l'article 34 du projet, perpétue une confusion qui a été introduite en 1991. La personne à qui un établissement refuse de fournir des services est-elle un usager de cet établissement? La réponse est clairement négative. Mais, non seulement est-elle négative, que le statut même d'usager est imprécis. Si une personne a déjà été inscrite ou admise dans un établissement, conserve-t-elle indéfiniment le statut d'usager de cet établissement?

À moins que les concepteurs du projet de loi n° 27 n'entendent limiter aux seules personnes qui justifient du statut d'usager le droit de porter plainte contre un établissement, et ainsi, en priver toutes celles qui, sans détenir ce statut, ne peuvent exercer les droits prévus aux articles 4 et suivants de la loi, il conviendrait, de manière tout à fait impérative, que le texte du projet de loi soit revu pour éviter une telle distinction. Alors, l'Association recommande que, partout où la précision est nécessaire, le projet de loi n° 27 soit modifié pour reconnaître le droit de toute personne de faire valoir les droits que la loi lui reconnaît.

Parmi les qualités qu'il convient de reconnaître au projet de loi n° 27 se trouve celle de clarifier le régime de traitement des plaintes contre un médecin, un dentiste ou un pharmacien. Ce régime, on le sait, restait boiteux depuis son introduction en 1991, et nous aurons plus loin l'occasion d'en examiner plusieurs aspects.

Dès son adoption, cette mesure a soulevé une difficulté d'interprétation qui a récemment conduit la Cour supérieure du Québec à limiter son application aux actes décrits à l'article 38. Il faudrait en conclure que ne sont visées ici que les plaintes contre les médecins, dentistes et pharmaciens relatives à des actes professionnels, au sens strict. Certes, on a parfois soutenu l'argument que, par exemple, le comportement d'un médecin, lors de la prestation d'un acte médical, devait

être considéré comme un élément intrinsèque de cet acte, mais ce n'est qu'une solution partielle. Le comportement disgracieux d'un médecin qui tiendrait des propos discriminatoires à l'endroit d'une personne qui se trouve dans la salle d'urgence d'un hôpital et qui n'est pas la patiente de ce médecin, ne peut en aucun cas être relatif à un acte médical.

Pourtant, un tel comportement, comme d'autres, est susceptible de sanction disciplinaire, suivant l'article 249 de la loi. Il ne fait aucun doute que la compétence du conseil d'administration d'imposer des sanctions contre un médecin, un dentiste ou encore un pharmacien n'est pas limité aux circonstances où elles découlent d'un acte médical, dentaire ou pharmaceutique. La compétence du conseil porte sur des personnes.

Afin d'éviter de perpétuer la confusion qu'inspire l'actuel article 38 de la loi, le projet de loi n° 27 devrait être modifié pour prévoir que le régime de traitement de plaintes formulées contre un médecin, un dentiste ou un pharmacien porte sur toute plainte concernant l'un ou l'autre de ces professionnels, et conséquemment, ne soit pas limité aux seuls actes médicaux, dentaires ou pharmaceutiques posés par ces professionnels.

De toute évidence, les concepteurs du projet de loi n° 27 ont choisi la création d'une nouvelle institution qu'est le Protecteur des usagers pour joindre la compétence d'appel dévolue au Commissaire aux plaintes depuis la réforme de 1991 à un champ d'intervention — plus général, celui-là — relevant de la discrétion du titulaire de la nouvelle fonction de Protecteur des usagers.

Le choix d'ajouter à la fonction actuelle de Commissaire aux plaintes un nouveau champ de compétence d'intervention autonome est, dans la foulée de la logique qui a prévalu en 1991, probablement souhaitable. Ce choix est toutefois un peu étonnant dans la mesure où on aurait eu l'occasion, déjà, une seconde fois, de tout confier au Protecteur du citoyen. Quoi qu'il en soit, la nouvelle institution que constitue le Protecteur des usagers sera soumise au pouvoir d'intervention du Protecteur du citoyen, une situation curieuse mais incontournable.

En ce qui a trait aux fonctions attribuées au Protecteur des usagers, celles-ci doivent être conçues de manière large et généreuse lorsqu'elles décrivent la portée de sa compétence. Or, le premier alinéa de l'article 7 du projet de loi est plutôt restrictif, puisque, décrivant les droits reconnus aux usagers, il les limite à ceux énoncés au titre II de la partie I de la Loi sur les services de santé et services sociaux, omettant des droits reconnus par des lois particulières comme celle sur la protection des personnes atteintes de maladie mentale, et même par des textes réglementaires. Il nous apparaît donc peu opportun de restreindre la compétence du Protecteur des usagers à la protection de certains droits énumérés et d'y soustraire d'autres droits tout aussi importants.

Par ailleurs, la nature et la portée de la compétence du Protecteur d'examiner une plainte sont particulièrement imprécises. S'agit-il d'un examen de la nature d'un appel ou d'une révision? S'agit-il plutôt d'une nouvelle étude de cette plainte? Le recours de l'usager doit-il porter sur la conformité de la procédure

ou peut-il aussi porter sur les décisions qui ont été prises par les instances d'un établissement? L'imprécision qui se dégage des textes proposés pourrait sérieusement restreindre l'action du Protecteur. Nous recommandons donc que le texte des articles 7 et 19 du projet de loi n° 27 soit revu pour préciser l'étendue de la compétence du Protecteur des usagers en matière d'examen d'une plainte, ainsi que pour en préciser la portée.

En ce qui a trait à la procédure d'intervention qui doit être adoptée en vertu de l'article 21 du projet de loi n° 27, on prévoit qu'elle permettra au Protecteur des usagers de déterminer lui-même, outre ce que le projet indique à l'article 19, tous les autres cas qui donneront ouverture à l'exercice de sa discrétion. Puisque la discrétion du Protecteur à cet égard n'est balisée par aucun mécanisme soit de consultation soit d'approbation, il serait prudent de limiter strictement ces cas d'intervention afin d'éviter que le Protecteur des usagers ne constitue, avec le ministre et les régies régionales, une autre instance de contrôle de l'activité des établissements. À cet égard, nous recommandons que les dispositions du projet de loi n° 27 relatives à la procédure d'examen des plaintes et de conduite des enquêtes soient modifiées afin que la loi détermine avec précision tous les éléments substantifs de cette procédure et que seules les questions de simple procédure soient visées par les règles que le Protecteur des usagers adopterait.

● (12 h 50) ●

C'est au niveau de chaque établissement de santé et de services sociaux que le projet de loi n° 27 est le plus susceptible de venir infléchir les règles et les pratiques qui ont cours depuis l'entrée en vigueur de la réforme de 1991. En effet, au fil des ans se sont développées dans les établissements des approches intégrées de promotion de la qualité des soins et des services, fondées sur la participation de l'ensemble des intervenants qui y oeuvrent. Ces initiatives ont souvent précédé les exigences législatives à cet égard. Lorsque la procédure de traitement local des plaintes a été introduite en 1991, les établissements ont adapté leur procédure interne à partir de la prémisse selon laquelle leur fonction prioritaire était celle de l'amélioration de la qualité. Le traitement des plaintes, dans ce modèle, s'inscrit comme une activité relevant de cette priorité de tout premier rang. Nous y croyons, et nous croyons aussi que le législateur doit encourager cette façon de voir et de faire. Force, toutefois, nous est de constater que les modifications introduites par le projet de loi n° 27 ne rendent malheureusement pas compte d'une telle priorité.

Disons, d'abord, que l'usage du mot «Commissaire» n'est pas des plus heureux et qu'il est parfois difficile de déterminer si celui-ci agit comme un agent de promotion de la qualité, ce que son titre lui confère, ou comme un agent de contrôle interne, c'est-à-dire un agent de plaintes, ce que ses attributions lui confèrent. Ici, je me réfère au projet de loi, et, quand je regarde le onzième alinéa de l'article 33, on perçoit que cette tâche — si on me permet le mot — concernant la notion de qualité, on voit ça un peu comme dans une description de fonctions où, à la toute fin, on voit «et toutes autres tâches pourront lui être confiés», alors qu'il nous apparaît que, si on l'appelle un commissaire à la

qualité, ses attributions devraient refléter la notion de qualité, ou alors, si ses attributions doivent être les seules qu'on voit dans le projet de loi, c'est-à-dire relatives aux plaintes, le titre devrait refléter ce contenu.

De plus, l'exclusivité de fonction attribuée au Commissaire cadre assez mal avec la réalité présente de la majorité des établissements, et entraînera une centralisation des pouvoirs qui n'est pas souhaitable dans un contexte où le contrôle et la promotion de la qualité des soins de santé relèvent de la responsabilité collective des professionnels de la santé, des gestionnaires et de tout le personnel des établissements.

Déjà, la loi met à la charge de plusieurs instances l'obligation de veiller à la qualité des soins et des services, tels les conseils professionnels qui relèvent tous du conseil d'administration. Sauf à prétendre que ces instances s'acquittent mal de leurs fonctions et qu'elles doivent être supervisées, il n'est pas opportun que le commissaire local à la qualité, chargé, rappelons-le, du traitement des plaintes, exerce ne serait-ce qu'implicitement une fonction de surveillance ou de vérification interne.

Dès lors, nous recommandons que le commissaire local relève de l'autorité du directeur général, tel le statut actuel de la personne responsable du traitement des plaintes, et qu'il soit expressément tenu de participer à la promotion de la qualité des soins de santé dans l'établissement. De plus, pour des motifs évidents d'allocation judicieuse des ressources, il ne convient pas que le commissaire soit exclusivement affecté à ces fonctions telles que décrites à l'article 33 du projet de loi.

Le projet de loi n° 27 ne comporte pas de disposition qui détermine le champ de compétence du commissaire local en matière de traitement des plaintes. C'est là une lacune qui doit impérativement être corrigée. À notre avis, la compétence du commissaire local doit être mieux encadrée dans le texte législatif, et il doit être précisé qu'elle permet à toute personne de porter une plainte portant sur les droits qui lui sont reconnus à l'égard des ressources relevant du contrôle d'un établissement de santé et de services sociaux, au sens de la loi.

Quant à la procédure générale du traitement des plaintes, nous recommandons que le texte du projet de loi n° 27 incorpore les dispositions de nature exclusivement procédurale qui doivent être d'application générale à tous les établissements.

S'il est maintenant un aspect de la procédure de traitement des plaintes des usagers qui requerrait des modifications législatives, c'est bien celui des plaintes contre les médecins, les dentistes et les pharmaciens. En effet, il était apparu assez rapidement, après l'entrée en vigueur de la loi en 1991, que le régime mis en place était source de confusion.

Nous rappelons la teneur d'une de nos remarques préliminaires à l'effet qu'il ne s'agira pas d'une véritable réforme du processus de plainte concernant les médecins, dentistes et pharmaciens si le champ d'application demeure circonscrit aux seuls actes médicaux, dentaires et pharmaceutiques. Nous réitérons notre recommandation à l'effet que les nouveaux articles 41 et 43 de la loi, introduits par le projet de loi n° 27, soient modifiés afin que le régime spécial porte sur

toute plainte concernant un médecin, un dentiste ou un pharmacien.

Nous ajoutons une remarque sur l'économie générale du projet de loi qui laisse à penser que, désormais, la seule voie de traitement d'une plainte contre un médecin serait celle de la plainte d'un usager. Or, le régime général de surveillance de la pratique professionnelle des médecins, des dentistes et des pharmaciens introduit dans les toute premières années suivant la réforme de 1971 reposait et repose encore sur le rôle que la loi assigne à cet égard au Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens. Ce régime permet d'acheminer au CMDP des plaintes qui peuvent être formulées par d'autres instances de l'établissement, tout comme elles peuvent être formulées par toute personne...

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Je m'excuse.

M. Cadieux (Jean-Paul): Oui.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Je m'excuse, M. Cadieux, je vois qu'il y a encore... Le temps est écoulé, le 20 minutes est écoulé. Cependant, comme on doit terminer à 13 heures, je peux vous permettre de poursuivre, et puis, malheureusement, il n'y aura pas de questions, à moins que je vous invite... Je peux vous inviter également à 15 heures, si vous voulez revenir à 15 heures pour la période de questions. Sinon on a très peu de temps, parce que, malheureusement, on doit ajourner à 13 heures.

Cependant, votre mémoire est bien fait, bien sûr qu'il est très bien fait, puis ça va nous permettre d'en prendre connaissance et... Vous avez le choix, finalement. Je vous laisse le choix, parce qu'on est un peu bousculés par le temps, et je ne veux pas que vous vous sentiez, naturellement, un peu...

M. Cadieux (Jean-Paul): Si vous me permettez, Mme la Présidente, j'achevais la lecture. Plutôt que de lire et les commentaires et les recommandations, je peux juste m'en tenir aux seules recommandations...

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): D'accord.

M. Cadieux (Jean-Paul): ...si ça vous viendrait.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Par contre, comme je vous dis, je dois ajourner à 13 heures. Alors, vous avez deux minutes et demie environ.

M. Cadieux (Jean-Paul): Je devrais en avoir assez.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Merci.

M. Cadieux (Jean-Paul): Alors, nous disons ici que le projet de loi n° 27 doit affirmer la compétence du CMDP d'étudier toute plainte relative à un médecin, un dentiste ou un pharmacien, peu importe la provenance de celle-ci ou la qualité du plaignant.

Nous recommandons aussi que soit retirée du projet de loi la proposition selon laquelle un médecin examinateur peut être le directeur des services professionnels de l'établissement. Et, dans notre texte de mémoire que vous avez, nous en explicitons les motifs assez clairement.

Nous ajoutons aussi que, conformément à l'article 259.1 de la loi, que le gouvernement... nous recommandons que le gouvernement, par règlement pris en vertu de l'article 506.1 de celle-ci, autorise la rémunération des fonctions d'un médecin examinateur. Parce que nous soulevons la difficulté évidente que nous allons avoir.

Et, finalement, les dispositions relatives au comité de révision, pour les motifs que nous expliquons, nous suggérons que ces dispositions soient aussi retirées du projet de loi n° 27.

Enfin, en ce qui concerne les délais d'exécution, nous recommandons que les médecins... le Conseil des médecins soit tenu de disposer des plaintes concernant leurs membres dans un délai de 60 jours — qui, de toute façon, est déjà la généralité — et qu'exceptionnellement le médecin examinateur pourrait se voir confier la discrétion de prolonger ce délai pour une durée déterminée.

Alors, voilà, ça complète notre présentation, Mme la Présidente.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Merci, M. Cadieux. Merci beaucoup. Alors, un court commentaire, M. le ministre.

M. Trudel: Bon, il y a deux séries d'indications que vous nous donnez, d'ordre juridique et d'ordre organisationnel, orientées sur la qualité de l'établissement. Si vous voulez, on va se maintenir en contact étroit avec Heenan, Blaikie, vos conseillers juridiques, pour qu'on mette ça à la fine pointe comme texte. Et, sur la partie qualité, bien, c'est avec vous qu'on va continuer à discuter, en disant que vous avez un mémoire extrêmement bien documenté, et on va le passer ligne à ligne, et on séparera nos interventions en deux types, comme je viens de l'indiquer, si vous êtes d'accord avec cela, en indiquant, en véritable conclusion, que, sur votre introduction quant au mot «usager», je le déteste autant que vous mais pas pour les mêmes motifs. On va le changer.

M. Cadieux (Jean-Paul): Une remarque, si vous me permettez.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Oui, oui, M. Cadieux.

M. Cadieux (Jean-Paul): Vous dites: Il est bien documenté. Il y a des éléments additionnels qu'on pourrait mettre, qu'on n'a pas mis dans le mémoire, parce que, en somme, on questionne beaucoup l'applicabilité de certaines dispositions du projet de loi. D'accord?

Et, quand on regarde ce que ça va signifier, on pourrait vous avancer des chiffres aussi. À titre d'exemple, je pense que M. Adam... Cinq secondes? Un commentaire.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Allez, M. Adam.

M. Cadieux (Jean-Paul): À titre d'exemple.

M. Adam (Daniel): Bien, écoutez, nous, ce qu'on... À titre d'exemple, ce que nous avons estimé, si les fonctions sont exclusives et compte tenu des coûts d'infrastructures et sans tenir compte du coût des médecins examinateurs, nous recommandons qu'ils soient rémunérés. Nous pensons que ça pourrait entraîner, de façon très conservatrice, des coûts de l'ordre de 5 à 6 millions de dollars par année dans le réseau de la santé, additionnels à ce que ça coûte actuellement.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Merci. Oui.

M. Cadieux (Jean-Paul): Cinq à 6 millions.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): D'accord.

M. Cadieux (Jean-Paul): Ça, ça s'applique strictement au commissaire local, là. Exclusivement.

M. Adam (Daniel): De façon conservatrice.

M. Cadieux (Jean-Paul): Oui. Alors, est-ce que ça va s'ajouter... Est-ce que ça va être pris à l'intérieur du budget actuel des établissements sans qu'on puisse en réduire les soins et les services à la clientèle? Vous voyez, les notions d'applicabilité, il y a encore beaucoup de questions et il y a encore beaucoup d'information qu'on pourrait vous donner.

● (13 heures) ●

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Alors, écoutez, votre point de vue mérite d'être approfondi. Vous avez un mémoire qui est bien documenté et qui... Bien, je suis persuadée que le ministre, aussi bien que le député de Châteauguay pourront revenir à la charge, si jamais il y a quelques informations dont ils ont besoin. Mais je veux vous remercier, vous remercier pour avoir pris la peine de vous déplacer. Je m'excuse si on a été un petit peu bousculés. Naturellement, faut attendre l'ordre de la Chambre, et ce matin ça a été un peu plus long que prévu. Alors, on vous remercie pour votre présentation. Merci beaucoup et merci à tous les gens qui vous accompagnent. Alors, je suspends les travaux à 15 heures cet après-midi, dans cette même salle.

(Suspension de la séance à 13 h 1)

(Reprise à 15 h 2)

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Alors, la commission...

Des voix: ...

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): S'il vous plaît! À l'ordre! La commission des affaires sociales

poursuit ses travaux 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. Alors, je souhaite la bienvenue à Mme Jacinthe Thériault, présidente, et Nathalie Lavoie, secrétaire exécutive, du Regroupement provincial des organismes communautaires d'assistance et d'accompagnement. Alors, mesdames, vous avez une vingtaine de minutes pour la présentation de votre mémoire, et, par la suite, nous procéderons par une période de questions. Alors, je vous cède la parole. Mme Thériault.

Regroupement provincial des organismes communautaires d'assistance et d'accompagnement (RPOCAA)

Mme Thériault (Jacinthe): Merci. Tout d'abord, je tiens à remercier la commission de bien vouloir entendre le Regroupement des organismes d'assistance et d'accompagnement. Il nous fait grandement plaisir d'être ici pour vous donner le point de vue de l'utilisateur avec une lunette de l'utilisateur. Donc, si vous me permettez, je vais commencer la présentation et, par la suite, Nathalie poursuivra avec les amendements qu'on propose au projet de loi n° 27.

Donc, le Regroupement provincial — pour vous situer — des organismes communautaires d'assistance et d'accompagnement présente à la commission des affaires sociales sa position 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. Le Regroupement propose certains amendements dans une perspective de respect des droits des usagers, notamment le droit d'être assisté et accompagné.

Le Regroupement regroupe actuellement 14 organismes régionaux, principalement nommés centres d'assistance et d'accompagnement aux plaintes, mandatés par le ministre de la Santé et des Services sociaux pour assister et accompagner, sur demande, les usagers qui désirent porter plainte. Je fais référence à l'article 54 de la Loi sur la santé et les services sociaux.

Outre sa mission de regrouper ses membres, le Regroupement est l'instance privilégiée pour établir les collaborations et les échanges avec différents partenaires. Il a été sollicité pour donner son avis à diverses occasions, notamment concernant la satisfaction des usagers — j'aimerais que vous apportiez une correction; on s'excuse — non pas par le Conseil de la santé et du bien-être, mais bien par le Conseil médical du Québec et le projet de loi n° 404 qui modifiait la Loi sur la santé et les services sociaux, et récemment la Commission d'étude sur les services de santé et les services sociaux.

Parmi les résultats atteints, soulignons la signature d'un protocole de collaboration avec le Curateur public du Québec. À cet effet, l'apport de nos organismes permet à la personne inapte, tout en respectant son autonomie, de faire valoir l'exercice de ses droits. De plus, ce protocole établit un canal de communication entre les assistants et le représentant légal de l'utilisateur.

Les organismes d'assistance et d'accompagnement sont autonomes et indépendants du réseau. Ils

répondent aux demandes de toutes les personnes, sans discrimination et sans étiquette de clientèle. Ils sont présents dans chacune des régions du Québec et pour tous les services offerts par le réseau. Ils ne traitent pas les plaintes et ne font pas de défense de droits. Ceci se traduit par une confiance accrue de l'utilisateur envers nos organismes. Pouvoir nous confier librement les difficultés qu'il rencontre, émettre sa perception en toute liberté, nous faire part de ses émotions et, enfin, nous confier son point de vue tout en sachant que nous n'interviendrons qu'à sa demande et selon les choix qu'il fera renforce les liens significatifs que nous entretenons avec l'utilisateur. Nous sommes présents auprès de l'utilisateur avant, pendant et après ses démarches.

Dans le document *Une réforme axée sur le citoyen*, la mesure d'assistance et d'accompagnement par l'organisme communautaire est aussi importante et complémentaire que les autres mesures prévues, telles que la nomination d'un commissaire aux plaintes et l'adoption d'une procédure de plainte. Cependant, cette mesure ne s'est pas actualisée sans embûche. Les organismes ont dû faire à plusieurs reprises des interventions auprès des régies régionales. Le Regroupement, pour sa part, a dénoncé auprès des ministres de la Santé et des Services sociaux les difficultés rencontrées par les organismes dans l'exercice de leur rôle régional, notamment l'insuffisance des ressources financières mettant en péril la prestation de services auxquels l'utilisateur a droit. À la demande du Regroupement, le ministère a accepté de mettre en place une démarche d'évaluation. Pratiquement, deux ans plus tard, les premiers résultats de cette évaluation seront présentés au comité avisé composé de représentants du ministère, du Regroupement et d'utilisateurs, demain, le 13 juin, par l'équipe de recherche externe. Le premier objectif de cette recherche est de tracer un portrait des organismes et d'en expliquer les écarts avec ce qui était prévu initialement.

Nous sommes convaincus, d'après les commentaires que les usagers nous transmettent et selon les données que nous recueillons, que si l'utilisateur n'a pas accès à nos organismes comme lieu pour se faire entendre, il est tenté de faire appel à un avocat ou aux médias, ce qui est contraire à l'esprit du régime. Sans notre assistance, plusieurs usagers n'entreprendent pas la démarche de plainte ou abandonnent en cours de route. À ce sujet, les données recueillies au cours de la dernière année, à l'aide d'un logiciel commun, nous indiquent que 70 % des plaintes acheminées au bureau de la Commissaire aux plaintes sont assistées et accompagnées par nos organismes. De plus, pour la même période, le bureau de la Commissaire aux plaintes nous confirme que les organismes ont aidé 83 % des plaintes conclues et assistées. L'accès à l'organisme d'assistance et d'accompagnement par l'utilisateur est nécessaire au succès de ce régime. C'est pourquoi l'analyse du présent projet de loi traitera plus spécifiquement de l'accès par l'utilisateur au régime de plaintes, de la qualité du traitement et du respect des procédures. L'assurance que les usagers reçoivent l'aide dont ils ont besoin dans leurs démarches est pour nous le centre de nos préoccupations.

Il nous fait plaisir de vous présenter notre point de vue. Notre position est basée sur l'expertise développée par notre client avec l'utilisateur et les difficultés

qu'il rencontre. Notre sens critique prend tout son sens face aux commentaires que nous émettons sur le régime, puisque ce dernier est l'outil de base de notre travail. Nous débiterons par les modifications proposées avec lesquelles nous sommes en accord et nous poursuivrons avec nos éléments de réserve et nos recommandations, selon l'ordre des articles, tels que libellés dans le projet de loi.

Tout d'abord, on tient à vous souligner que toute notre analyse repose sur quatre prémisses qui, pour nous, sont très importantes, et je vous les cite: il faut que le régime d'examen des plaintes dans le réseau de la santé et des services sociaux soit accessible à l'utilisateur; il faut que l'on informe l'utilisateur de ses droits et recours, notamment de son droit d'être assisté et accompagné; il faut que l'on assure à l'utilisateur son droit d'être assisté et accompagné, notamment par l'organisme désigné à cette fin; et, finalement, il faut que l'assistance et l'accompagnement soient reconnus comme une fonction spécifique à l'organisme mandaté à cette fin.

Je donne la parole à Nathalie pour poursuivre la présentation.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Mme Lavoie.

Mme Lavoie (Nathalie): Oui. Alors, je vais poursuivre, disons, en trois parties: le projet de loi comme tel, ensuite notre position et les raisons de cette position.

D'abord, au niveau du projet de loi comme tel sur le Protecteur des usagers, notre position, c'est que nous sommes en accord. Les raisons principales de notre accord. D'entrée de jeu, nous sommes en accord avec le principe de mettre en lice une loi sur le Protecteur des usagers. Cela nous apparaît une bonne avenue qui permettra de favoriser l'essor du régime de plaintes. La loi devra cependant inclure toutes les sphères d'activités composant le régime de plaintes, notamment le droit d'être assisté et accompagné par l'organisme désigné de sa région.

Bien que nous étions à l'aise avec les anciens termes, nous adhérons à ceux proposés. Nous sommes en accord avec la définition plus accrue des fonctions. Plus particulièrement, nous sommes d'avis que le rôle du Protecteur des usagers est d'être un phare pour l'ensemble du régime d'examen des plaintes. Le leadership accru d'un protecteur des usagers en regard du rôle de surveillance du régime est également souhaitable afin de s'assurer que, peu importe la région, la plainte de l'utilisateur soit traitée sur les mêmes bases de procédure. Qu'il puisse effectuer des interventions particulières est également un élément qui ne peut qu'être bénéfique pour le respect des droits des usagers.

● (15 h 10) ●

Avant d'aborder plus particulièrement nos réserves et nos recommandations, nous émettons nos commentaires face à l'utilisation du mot «plaignant» plutôt qu'«utilisateur» décrit dans le libellé concernant la procédure d'examen des plaintes. Nous trouvons que d'entreprendre une démarche de plainte demande en soi du courage et de la détermination sans que l'utilisateur soit dépeint comme un plaignant. Nous trouvons cette

appellation péjorative à l'endroit des usagers et nous suggérons «l'utilisateur qui porte plainte».

Maintenant, on va souligner les articles de loi où nous avons des réserves ou des recommandations de modification. Concernant la première partie, le chapitre III, section I, Examen des plaintes, concernant l'alinéa 2°, «préciser que la plainte doit être écrite et accompagnée, le cas échéant, des conclusions transmises par le commissaire local ou, selon le cas, par le commissaire régional; prévoir que le Protecteur des usagers doit, au besoin, prêter assistance ou», nous demandons de retirer «prêter assistance». Les raisons: la mission du Protecteur des usagers doit être, tel que mentionné, de veiller au respect des usagers et des droits qui leur sont reconnus, et sa principale fonction demeure celle d'examiner les plaintes formulées par ceux-ci.

Nous demandons également d'ajouter à cet alinéa «notamment en l'avisant de son droit d'être assisté et accompagné par l'organisme désigné». Le Protecteur des usagers doit conserver sa neutralité dans l'exercice de ses fonctions. L'assistance est une fonction en soi, telle que nous la définirons à la section V.

Au niveau de l'alinéa 4°, «permettre au plaignant», nous demandons d'ajouter «et à la personne qui l'assiste». Nos raisons: dans notre pratique, nous constatons que le droit de l'utilisateur d'être assisté et accompagné, bien qu'inscrit et reconnu dans la Loi sur la santé et les services sociaux, n'est pas toujours respecté. Nous voulons donc qu'il soit mentionné de manière explicite dans la présente loi.

On retrouvera également ces raisons-là et les mêmes ajouts au niveau des commissaires locaux et régionaux. Donc, on répétera pas les raisons pour chacune des modifications, mais ce sont les raisons qui vont revenir pour les commissaires.

L'article 12, alinéa 3°: «s'il s'est écoulé plus d'un an depuis que le plaignant a reçu les conclusions...» Nous avons une réserve sur cet article et de fortes réserves à restreindre le droit de recours de l'utilisateur. Entre le moment où l'utilisateur reçoit les conclusions motivées du commissaire local ou du commissaire régional et la mise en pratique des solutions proposées, nous notons que quelquefois le délai d'application par l'établissement ou la régie est excessif. L'utilisateur n'a pas le contrôle du délai relié à l'application des recommandations. Il faut que le réseau demeure ouvert. Dans le cas où le temps écoulé rend l'examen impossible, le deuxième alinéa du projet de loi prévoit déjà la procédure. De plus, la procédure judiciaire accorde un délai de trois ans. Alors, pourquoi restreindre à un an un recours administratif qui se veut souple?

Maintenant, on va aller au niveau des dispositions modificatives, chapitre III, pour l'examen par l'établissement. À l'alinéa 2°, nous demanderons d'ajouter «dont le droit d'être assisté et accompagné, notamment par l'organisme mandaté de sa région». Cette obligation favorise l'exercice des droits des usagers, car rappelons-nous que beaucoup d'utilisateurs n'oseraient pas faire valoir leurs droits s'ils n'étaient pas assistés et accompagnés. De plus, puisqu'il s'agit de la promotion des mesures de protection des droits des usagers, il est justifié d'y inclure également la mesure d'assistance et d'accompagnement. Que le commissaire local puisse assurer la promotion de l'indépendance de son rôle, des

droits et des obligations des usagers est important, mais au même titre, il doit promouvoir auprès de l'utilisateur son droit d'être assisté et accompagné par un organisme neutre et mandaté par le ministre à cette fin. On a la même recommandation pour le commissaire régional.

À l'alinéa 3°, on fait une concordance avec l'article 10, on demandait d'enlever «prête assistance ou» et d'ajouter une partie.

Alors, on va poursuivre à l'alinéa 6°: «au plus tard dans les 60 jours de la réception de la plainte, il informe l'utilisateur des conclusions [...] auxquelles il en est arrivé...» Nous avons une forte réserve et de fortes réticences à ramener le délai à 60 jours au lieu de 45 jours actuellement en vigueur. C'est le retrait d'une étape, donc l'abolition du deuxième recours, qui nous permet d'envisager le délai maximum de traitement, qui reviendrait à 60 jours. Pour l'utilisateur, donc, le nombre total de jours est diminué en autant que le traitement soit vraiment vigilant en première instance.

À la page 8, on demanderait aussi d'ajouter «si la plainte est écrite ou verbale». Donc, on demanderait d'ajouter aussi «ou verbale». L'utilisateur qui prend la peine de saisir le réseau de la santé et des services sociaux de son insatisfaction demande qu'on ait à son égard du respect. Dans tous les cas, le commissaire local doit avoir l'obligation de transmettre ses conclusions motivées par écrit.

Il est déjà identifié dans la loi que l'utilisateur doit transmettre les conclusions du premier recours pour faire valoir son droit au deuxième recours. C'est ce qu'on demande aussi pour le commissaire régional.

Alinéa 8: à la fin, on demande d'ajouter «et l'organisme désigné d'assistance et d'accompagnement». Nous demandons de soumettre toute question de sa compétence. D'ailleurs, dans notre pratique, des liens semblables sont déjà établis avec les responsables.

À l'article 34, nous demandons d'ajouter «à l'intérieur d'un délai de 10 jours», concernant l'accusé de réception. Pour l'utilisateur, il est important que le réseau lui signifie qu'il a bien reçu sa plainte, car encore une fois, dans notre pratique, nous notons que l'utilisateur ne reçoit pas toujours l'accusé de réception et parfois il ne le reçoit que plusieurs semaines après avoir déposé sa plainte. On dit que le régime de plaintes est un régime personnalisé.

L'alinéa 7°, il s'agit d'une concordance avec ce que j'ai déjà présenté. On demanderait un ajout à l'alinéa 9 et à l'alinéa 10. Pour le 9°, on demande: «obliger le commissaire local à informer l'utilisateur de son droit d'être assisté et accompagné dans ses démarches en l'informant des modalités d'accès à l'organisme d'assistance et d'accompagnement aux plaintes de sa région». Nos raisons: il faut retrouver dans la loi des éléments plus concrets favorisant l'exercice des droits pour l'utilisateur, notamment le droit d'être assisté et accompagné par l'organisme. La mesure d'assistance et d'accompagnement garanti à l'utilisateur d'être soutenu tout le long de sa démarche: avant, pendant et aussi après. Le législateur a déjà statué sur ce besoin. Nous demandons un renforcement explicite et significatif et la même chose pour le commissaire régional.

Maintenant, la section II, Examen d'une plainte portant sur des actes médicaux, dentaires ou pharmaceutiques. Nous demandons d'ajouter également «et doit

informer aussi l'utilisateur de son droit d'être assisté et accompagné par l'organisme désigné de sa région». Concernant l'ensemble des propositions pour ces plaintes... Encore insuffisante et compliquée pour l'utilisateur, la procédure concernant les médecins, dentistes et pharmaciens est améliorée. Il serait inutile ici de la contester, puisque c'est l'effort qu'ils ont accepté de faire. Par exemple, de produire un rapport sur les plaintes déposées, alors que depuis le début du régime tous y sont soumis. Par contre, l'assistance et l'accompagnement sont essentiels pour l'utilisateur lorsqu'il porte plainte contre un médecin, un dentiste ou un pharmacien. Nous croyons inutile d'en faire la démonstration.

Pour les prochaines pages, donc 10, 11, 12 et 13, vous pouvez le constater, c'est des concordances soit au niveau du commissaire régional ou concernant le médecin examinateur. Alors, je crois inutile de présenter nos raisons, elles ont déjà été mentionnées.

Alors, on poursuivrait à la page 14. À l'article 72, qui précisait, là, que «ne peuvent être poursuivis... donc nous demandons d'ajouter un troisième alinéa, «le personnel de l'organisme communautaire dûment mandaté par l'article 54 de la loi», qui correspond, au projet de loi, à l'article 76.3. Nous demandons que soient ajoutés les organismes d'assistance et d'accompagnement désignés, au même titre que les partenaires, bien que nous agissions sur demande et que la responsabilité demeure à l'utilisateur.

Maintenant, pour terminer, la dernière partie de recommandations concerne particulièrement l'assistance par un organisme communautaire. Vous avez ici l'article 76.3 qui est le mandat actuel dans la loi de la santé et des services sociaux. Nous demandons des modifications, d'abord d'enlever «des comités des usagers, des établissements de la région et des» établissements intéressés. Les raisons: tous les organismes d'assistance et d'accompagnement régionaux sont déjà mandatés. Dans le cas d'une nouvelle nomination, la région régionale, de par sa connaissance du milieu et sa vision des besoins, peut très bien recommander au ministre l'organisme choisi.

Nous demandons également d'enlever, dans le mandat actuel, «de la région» et de remplacer «de la» par «d'une région régionale». Les raisons: dans notre pratique quotidienne, nous assistons et accompagnons des usagers ayant reçu un service à l'extérieur de nos régions respectives, par exemple pour des services spécialisés. C'est le lieu de résidence qui détermine l'organisme. Cependant, afin de mieux servir l'utilisateur et aussi dans un souci d'économie, un corridor de services est instauré entre les organismes. Nous avons une approche et une philosophie d'intervention communes. Notre réseau est bénéfique pour l'utilisateur car l'expertise est mise à jour au sein du Regroupement.

● (15 h 20) ●

Maintenant, les deux derniers articles sont des ajouts. D'abord, nous demandons d'ajouter les fonctions de l'organisme d'assistance et d'accompagnement. À la demande de l'utilisateur, les organismes d'assistance et d'accompagnement exercent notamment les fonctions suivantes: l'information sur le régime d'examen des plaintes, la clarification, la préparation matérielle de dossiers, la planification de la démarche, l'accompagnement, le suivi ou toutes autres interventions pour

faire respecter ses droits en matière de santé et de services sociaux. Nos raisons: ces fonctions proviennent du *Guide d'orientation et d'action — Organismes d'assistance et d'accompagnement* émis par le ministère en 1993. Depuis leur fondation, les organismes doivent le respecter. En les ajoutant à la loi, cela permet de définir l'assistance au même titre que les autres mesures du régime. On vient ici préciser et reconnaître leur rôle. L'indépendance et la neutralité de l'organisme face au réseau de la santé et des services sociaux assurent à l'utilisateur la crédibilité du régime.

Et, comme dernier élément, nous demandons d'ajouter, au niveau financement et responsabilité: «Les organismes d'assistance et d'accompagnement doivent assurer de façon personnalisée des services accessibles et de qualité et, à cette fin, le ministre doit les subventionner conformément aux règles budgétaires établies.» Nos raisons: l'organisme étant mandaté par le ministre, nous demandons que le financement soit sous sa responsabilité. Tout comme le régime d'examen des plaintes dans son ensemble a connu des réajustements, dont les modifications en 1998, les organismes ont aussi rencontré des embûches lors de l'application de cette mesure. Le manque de connaissance du régime par le réseau et aussi par la population en général, leur statut particulier comme organismes communautaires mandatés par l'État, l'étendue du territoire pour la plupart des régions, et tout ceci parallèlement à un financement insuffisant, n'ont pas permis aux organismes de se développer pour respecter la volonté du législateur afin de permettre aux usagers d'être assistés et accompagnés dans le respect de leurs droits. Ces organismes ont un statut particulier qui doit être reconnu, car ils sont les seuls à être inscrits dans une loi.

Contrairement à l'article 335 de la loi, ils ne définissent pas leurs orientations librement, car ils doivent respecter les fonctions et les principes directeurs du *Guide d'orientation* tels que l'accessibilité — qu'on pourrait définir en termes d'heures d'ouverture, la gratuité des services pour toute la population du territoire désigné — et les services de qualité qu'on définit comme étant le respect du code d'éthique, le respect de la personne et l'offre de service de façon personnalisée.

En 1993, les budgets des organismes ont été transférés dans l'enveloppe régionale, ce qui place les régions en conflit d'intérêts, car nous assistons des usagers qui portent plainte aux dites régions. Il faut s'assurer de l'indépendance de ces organismes. Cette proposition rejoint la recommandation du Conseil de la santé et du bien-être qui stipule ne pas reconnaître les organismes mandataires de l'État dans le projet de politique de reconnaissance du milieu communautaire.

De plus, le Protecteur du citoyen, dans son mémoire présenté à la Commission d'étude sur les services de santé et les services sociaux, donc la commission Clair... «Ces organismes [...] constituent un maillon important du système de traitement des réclamations, puisque c'est souvent sur eux que repose la démarche de l'utilisateur qui désire formuler une réclamation[...]. À ce titre, ils doivent disposer des outils et des ressources nécessaires à l'accomplissement de cet important mandat.» À cet effet et afin d'assurer une indépendance et un fonctionnement autonome, la

dix-neuvième recommandation du Protecteur du citoyen est: «Que le ministère de la Santé et des Services sociaux assure directement le financement des organismes d'assistance et d'accompagnement.» Pour ce faire, nous proposons d'ajouter, comme autre exception à l'article 337 de la loi, un cinquième alinéa et d'y inscrire «les organismes d'assistance et d'accompagnement visés par l'article 54 de la loi», ce qui correspond à l'article 76.3 de la présente loi. Ces organismes devront également se conformer à l'article 338 sur la reddition de comptes.

Mme Thériault (Jacinthe): Comme nous vous l'avons présenté auparavant, nous sommes d'accord avec le projet de loi, mais il est essentiel que l'utilisateur soit au premier plan. Pour cette raison, nous préconisons que le traitement de la plainte soit plus efficace en première instance, que l'on assure à l'utilisateur le respect et l'écoute, que les commissaires locaux et régionaux aient les leviers nécessaires et, en dernier lieu, que l'utilisateur ait accès aux services de l'organisme d'assistance et d'accompagnement de sa région. De plus, nous demandons que la fonction que nous exerçons depuis plusieurs années soit reconnue dans la loi.

En terminant, nous vous remercions, nous remercions la commission de nous avoir permis de partager avec vous notre analyse et notre vision du projet de loi, et nous vous offrons notre collaboration. Merci.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Alors, Mme Thériault, Mme Lavoie, je vous remercie d'avoir accepté de rencontrer les membres de la commission. Sans plus tarder, je cède la parole au ministre.

M. Trudel: Merci, Mme la Présidente. Bienvenue. Je veux vous souhaiter la bienvenue à mon tour, vous remercier d'avoir pris le temps d'avoir scruté ça ligne par ligne. Après tout, c'est votre pain quotidien, hein, il faut que vous prépariez la table pour votre vie future. Alors, on voit que vous l'avez fait avec une très grande attention, et ce qui, probablement, sans l'ombre d'un doute, témoigne également du travail que vous faites auprès des personnes qui utilisent les services. Parce que là on ne sait plus si on va employer le mot «usager» ou si on va le bannir de notre langage, après ce que nous avons eu comme représentations, et il y a toujours évidemment dans le langage commun un petit côté péjoratif à «usager». Alors, parlons donc des personnes qui utilisent les services, pour l'instant.

Je garderai pour la fin aussi, s'il reste du temps, toute la question du soutien financier, parce que vous êtes d'une habileté reconnue, vous le glissez vers la fin parce que vous notez bien, d'entrée de jeu, qu'on est en procédure d'évaluation du travail avec le ministère et que c'est au cours de la semaine qu'on aura des résultats et qu'on pourra réexaminer le soutien financier.

Je m'intéresserai à la question d'abord de la procédure uniforme que vous soulevez... Non, je m'excuse, je vais commencer par là... Tout au long de votre mémoire, à chaque fois, de préciser à l'utilisateur que ses droits, son droit d'être assisté et accompagné pour porter la plainte, pour la porter jusqu'au niveau... soit au premier niveau ou au deuxième niveau, que ce soit

toujours mentionné à l'usager et que nous l'inscrivions dans la loi. Est-ce que vous avez noté que ce droit à l'assistance, il est déjà dans la Loi sur la santé et les services sociaux? Et ce qui est prévu dans le projet de loi n° 27 s'ajoute à ce qui y est déjà, on ne biffe pas ces dispositions. Mais ce que vous dites, c'est que nommément, à chaque fois, il faudrait prévenir l'usager de deux choses que vous donnez à... que vous donnez d'entrée de jeu, là, il faut que l'on informe l'usager des ses droits et recours, notamment de son droit d'être assisté et accompagné, et qu'on assure à l'usager son droit d'être assisté et accompagné. Vous souhaitez que nommément, à chaque fois, ce soit notifié à l'égard de ses droits et recours et qu'on l'assure qu'il ait cet accompagnement. C'est vraiment ce que vous nous dites?

Mme Thériault (Jacinthe): Tout à fait.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Mme Lemire... Mme Thériault. Je m'excuse, madame.

Mme Thériault (Jacinthe): Après six ans de pratique, vous l'avez bien dit, il y est déjà via l'article 11 de la loi, l'usager a le droit d'être assisté et accompagné. Mais dans le quotidien, on peut vous dire que les responsables du traitement des plaintes ou le milieu, le réseau de la santé et des services sociaux, de un, ne leur disent pas nécessairement que ce droit-là leur est reconnu. Ça fait que ce qu'on demande, c'est qu'il soit explicite dans notre présente loi et qu'on renforce ce droit-là, et ça va permettre à l'usager d'entreprendre une démarche. C'est parce que souvent, s'ils ne sont pas assistés ou accompagnés, ils ne la feront pas, la démarche. C'est pour ça qu'on demande un renforcement à ce niveau-là.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): M. le ministre.

M. Trudel: On va l'évaluer, là, je dirais, la pertinence, non pas la pertinence en soi d'informer l'usager de cela, mais de l'inscrire dans la loi, parce que, bon, les lois deviennent... deviennent un peu surchargées lorsqu'on y introduit des notifications obligatoires, parce que nul n'est censé ignorer la loi, mais en pareille matière il faut reconnaître aussi que, souvent, nos personnes qui sont appelées à porter plainte présentent un niveau de vulnérabilité ou de crainte qui est plus élevé.

Est-ce que cela, quant à vous, serait suffisant ou serait adéquat d'inscrire cette façon de procéder soit dans la procédure, soit dans la procédure d'examen? Parce que la procédure d'examen, elle s'adresse particulièrement à la personne qui va faire le traitement. Alors, on pourrait introduire cette obligation, entre guillemets, d'informer la personne de ses droits et d'être accompagnée tel que le prévoit la loi, tel que le prévoit la loi déjà. Pour vous, est-ce que ce serait une façon d'atteindre l'objectif de l'information à la personne?

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Mme Thériault.

Mme Thériault (Jacinthe): En partie parce qu'on veut aussi que ce soit mentionné qu'il y a un organisme dans sa région qui est désigné pour faire l'assistance et l'accompagnement. On est désigné. Dans chaque région du Québec, on est présent. On veut aussi que l'usager... De par la procédure, ça nous conviendrait, mais que ça soit aussi indiqué, les modalités pour nous rejoindre. Puis toujours sur demande, on s'entend que l'usager fait appel à nos services sur demande, mais on veut que, minimalement, il ait l'information. Alors, à ce moment-là, il aura le choix, le choix d'être assisté et accompagné, et il aura les coordonnées de l'organisme, les modalités pour nous rejoindre, mais ça demeure sa responsabilité.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): M. le ministre.

● (15 h 30) ●

M. Trudel: Donc, on pourrait s'en faire comme une obligation formelle à l'intérieur de la procédure qui va accompagner la procédure, là, qui est prévue à l'article 6 de la loi. Il doit établir une procédure d'examen des plaintes. Alors, dans la procédure, on pourrait inclure cette obligation d'information, et aussi, de mentionner — ça me semble aller de soi — lequel organisme est, toujours en vertu de la loi, mandaté... mandaté pour accomplir, réaliser cet accompagnement-là.

J'apprécie beaucoup votre réponse parce que, je vais vous dire, je vais aussi, moi, donner un petit élément d'évaluation, un petit jugement. Il faut pas déresponsabiliser, à mon avis, complètement l'usager, non plus. Il faut pas l'infantiliser non plus. Tout en disant cela, je sais qu'il y a des personnes qui ont besoin de beaucoup d'assistance. Mais il faut pas justement infantiliser le processus ou, je dirais, faire tout pour la personne. Il y a là un geste d'initiative, un geste de responsabilité personnelle, et, avec cette voie suggérée, je pense qu'on pourrait atteindre cet équilibre de l'accompagnement nécessaire — si nécessaire — mais de la nécessaire responsabilité personnelle, dans tous les cas, on pourrait l'atteindre.

Je vais revenir aussi sur les délais. Je ne sais pas si... Ou on s'est mal compris ou... À la page 7 de votre mémoire, quant à l'article 33, alinéa 6°, vous nous dites: «Nous avons de fortes réticences à ramener le délai à 60 jours au lieu de 45 actuellement.» Mais, vous savez que, là, c'est deux fois 45 actuellement, là. Alors, on le ramènerait à 60 parce qu'il n'y aurait qu'un seul niveau — le niveau local — même si parfois, dans les mots, il est assumé par la région régionale pour des organismes qui n'ont pas de rattachement local, mais c'est tout comme. On serait à 45 jours. Quarante-cinq jours, c'est trop aussi?

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Mme Lavoie.

Mme Lavoie (Nathalie): Non, je vais... Ce qu'on dit sur cet article-là, c'est qu'on a des réserves, mais on accepte quand même que le délai revienne à 60 jours. Ce qui nous permet d'accepter, c'est sur le jour, le nombre de jours total, étant donné que le deuxième palier ne serait plus là. Donc, pour l'usager, pour lui, s'il

fait les deux recours, il aura une réduction totale diminuée, même si le délai passe à 60 jours. Est-ce que là vous comprenez? Je peux le reprendre d'une autre façon.

M. Trudel: Oui, prenez une autre façon. Oui, reprenez-le, s'il vous plaît.

Mme Lavoie (Nathalie): Ha, ha, ha! D'abord, on a des réserves sur le fait de ramener le délai à 60 jours. Bon, c'est plus long pour l'utilisateur. Déjà qu'on a des commentaires des usagers qui nous disent que, 45 jours, ils trouvent ça long. Alors, on a une réserve à ramener ça à 60 jours. Mais, ce qui nous fait accepter cette modification-là, c'est que le deuxième recours disparaît. Donc, il va toujours y avoir deux recours. Alors, pour l'utilisateur qui avait à faire trois recours de 45 jours, au total, ça lui fait moins de jours, quand même. Est-ce que, là, ça va?

M. Trudel: Ce que vous nous dites, c'est que, pour que le degré de bonheur soit plus élevé, c'est que ça pourrait être 45 jours au premier niveau, point. C'est ce que je...

Mme Lavoie (Nathalie): L'idéal, oui.

M. Trudel: L'idéal.

Mme Lavoie (Nathalie): Oui.

M. Trudel: Bon. Alors, on va réfléchir sur le niveau de bonheur des comités.

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Trudel: Je dois dire que c'est pas bête en soi, puisque nous l'avions à 45 jours, et, comme on fait sauter le niveau, bon bien là peut-être qu'on peut supposer qu'on aura une augmentation du niveau de plaintes à traiter. Si on était capable de le faire avec l'obligation de 45 jours au premier niveau puis qu'on fait sauter le deuxième, il y a là comme une séquence logique qui nous amènerait peut-être à augmenter votre degré de bonheur. On verra.

Je veux vous signaler aussi que votre suggestion, quant à moi, là, à l'article 34, «assurer que l'utilisateur reçoive un avis écrit indiquant la date de réception de sa plainte écrite ou verbale par le commissaire local», je vais vous dire, c'est une très heureuse suggestion, ça. Vous voulez qu'on ajoute «à l'intérieur de 10 jours».

Mme Lavoie (Nathalie): Pour l'accusé de réception. Parce que, actuellement, il y en a pas de délai. Et on remarque que, parfois, selon les personnes qui traitent les plaintes, ça peut prendre des semaines, et l'utilisateur est inquiet, il se demande si on a vraiment reçu sa plainte.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): M. le ministre.

M. Trudel: Je voulais vous entendre argumenter, vous venez de le faire, là. On est toujours en

présence de personnes qui présentent un certain degré de vulnérabilité. Et puis il semble que l'accusé de réception, effectivement, c'est l'élémentaire pour dire à quelqu'un: Tu as pris la peine de prendre la plume pour écrire. On ne fait pas de... on ne dit pas si on fait droit à la plainte, à la réclamation, mais dire: J'ai reçu, nous avons reçu ta plainte — votre plainte. Ça ne me semble pas déraisonnable pantoute, je vais vous dire ça. En tout cas, c'est une suggestion qui retient mon attention d'une façon bien particulière.

Il y a une dernière question, à la page 14. À la page 14, là, vous m'avez intrigué. Le ministre, actuellement... «Le ministre doit, après consultation de la régie régionale, des comités des usagers, des établissements de la région et des associations intéressées, confier à un organisme communautaire.» Ça fait que là vous ne voulez plus que je consulte? Vous voulez que j'enlève les comités des usagers, les établissements de la région et les associations intéressées. C'est quoi, le trouble, là?

Mme Thériault (Jacinthe): C'est pas tout à fait ce qu'on vise, là. Ha, ha, ha!

M. Trudel: C'est quoi?

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Non? Alors, vous avez droit à une explication, Mme Thériault ou Mme Lavoie. Mme Thériault.

Mme Thériault (Jacinthe): Dans le fond, ce qu'on dit, c'est qu'au moment où on se parle tous les organismes d'assistance et d'accompagnement sont déjà mandatés depuis plusieurs années. Ça pourrait arriver pour une raison — assez exceptionnelle, à mon avis — qu'il y aurait une nouvelle nomination dans une région. Ça fait que, à ce moment-là, si, ça, c'est pour se faire, on juge que la régie régionale avec le vécu de l'organisme qui était là avant, est capable de faire les recommandations requises auprès du ministre.

Mme Lavoie (Nathalie): Je peux peut-être ajouter?

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Oui, Mme Lavoie.

Mme Lavoie (Nathalie): Le mandat, lorsqu'il avait été inscrit lors de l'adoption de la loi en 1993, c'est parce que les organismes existaient pas, et ce qui était prévu, c'était de nommer un organisme qui existait déjà. Alors, c'est pour ça qu'il y avait eu toute ces consultations qui étaient prévues dans la loi parce que ça devait être un organisme, qui existait déjà, qui était désigné. Alors, c'est pour ça qu'il y avait une consultation.

Alors, maintenant que les organismes sont désignés, on dit que, dans le cas où ça aurait à se reproduire, la régie régionale connaît très bien son territoire, et elle peut faire sa recommandation au ministre. Parce que ce n'est plus réel. Lorsque l'adoption de la loi, en 1993, a été adoptée, c'était la réalité de ce moment-là, mais maintenant ce n'est plus réel.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): M. le ministre.

M. Trudel: Ça non plus, c'est pas bête. Là, parce que c'était la fonction première. Il y en avait aucun groupe de créé. Il fallait aller voir dans la région donnée s'il y avait de l'adhérence quant au groupe que nous nous apprêtions à sélectionner, et d'aller voir tous les organismes, tandis que là ça se présenterait dans les cas où il y aurait remplacement, où il y aurait un groupe qui, soit par désistement ou pour toute autre raison, ne ferait plus le travail. Là, vous dites: Bon, bien, là, il faut pas... il faut pas se promener trop longuement à gauche et à droite. La régie régionale connaît bien les organismes communautaires. Vous êtes habitués d'aller au SOC pour avoir plus de moyens; ça fait qu'ils vous connaissent bien. On va être ultra-attentif à cette recommandation.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): ...Mme Lavoie.

Mme Lavoie (Nathalie): Oui. Est-ce que, à ce moment-là, les organismes aussi... Donc, le but, c'était de nommer un organisme qui existait déjà. Mais, depuis, les organismes ont été créés pour être autonomes et indépendants pour appliquer ce mandat-là. Très peu d'organismes actuellement ont une autre mission que celle d'assister et d'accompagner afin d'être vraiment indépendants et autonomes.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Alors, c'était la dernière question. M. le ministre.

M. Trudel: Ça va. Merci beaucoup. Excellente contribution. C'est pas parce qu'on pose pas des questions sur chacune des dimensions qu'on les retient pas. On va repasser ça ligne par ligne et avec les attentions particulières, les explications supplémentaires. Merci beaucoup de votre contribution, et surtout, de votre travail au quotidien dans chacune des régions du Québec pour les plus vulnérables de notre société. Merci. Merci beaucoup.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Merci. M. le député de Châteauguay.

M. Fournier: Merci, Mme la Présidente. Bonjour. À mon tour, je suis heureux de vous saluer. Je me joins — ça m'arrive quelquefois — au ministre sur ses dernières paroles pour vous remercier du travail que vous, avec l'ensemble des intervenants sur le terrain, faites. Je pense que c'est très utile.

Mes premières questions vont concerner un sujet qu'il me semble important d'aborder, et c'est relatif à ce que vous appelez souvent la neutralité ou à l'indépendance. Alors, je vais citer quelques passages de votre texte, la présentation, notamment, où vous dites: «Les organismes d'assistance et d'accompagnement sont autonomes et indépendants du réseau. Ceci se traduit par une confiance accrue de l'utilisateur envers nos organismes.» Une première notion qu'on retrouve en début.

● (15 h 40) ●

À la page 5, vous dites dans les raisons: «Le Protecteur des usagers doit conserver sa neutralité dans l'exercice de ses fonctions.» Alors là on trouve une autre notion. Au début, c'est les organismes; ensuite, c'est le Protecteur de l'utilisateur. Et, à la page 15, j'ai noté que vous dites: «L'indépendance et la neutralité de l'organisme face au réseau de la santé et des services sociaux assurent à l'utilisateur la crédibilité du régime.» Je comprends donc que, pour vous, la notion d'indépendance de vos groupes, vous l'associez à une question de crédibilité dans la population.

Vous savez qu'il y a tout un débat, en ce moment — je parle pas ici au niveau local mais — au niveau du Protecteur de l'utilisateur, qui est en ce moment et continuera d'être nommé par le gouvernement. Il y a entre autres le Protecteur du citoyen qui plaide pour qu'il soit plutôt redevable à l'Assemblée nationale, pour témoigner de sa neutralité, de pas être partie liée avec le gouvernement.

Vous ayant lu et n'ayant pas vu de partie spécifique sur cet aspect-là en réponse au Protecteur du citoyen, j'aimerais vous entendre sur l'importance qu'il y aurait ou pas, pour vos organismes. là... parlez-moi pas en théorie, parlez en termes pratiques, pour vous, ce que ça peut représenter. Est-ce que ça serait une amélioration du projet de loi, si plutôt que d'être redevable au gouvernement, le Protecteur de l'utilisateur, qu'on veut créer ici, soit imputable plutôt à l'Assemblée nationale?

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Mme Thériault.

Mme Thériault (Jacinthe): Écoutez, on vous l'a dit dès le départ, nous, on travaille avec la lunette de l'utilisateur, et, dans notre pratique, l'utilisateur nous a jamais demandé par où venait la nomination de la Commissaire aux plaintes. Pour l'utilisateur, qu'il soit un peu à l'extérieur de l'établissement, ça lui suffit. Ça serait ma réponse. Pour nous, là, qu'il soit à l'extérieur de l'établissement, c'est suffisant, et c'est rassurant pour l'utilisateur.

M. Fournier: Vous parlez du commissaire local, là.

Mme Thériault (Jacinthe): Non, Commissaire aux plaintes, l'ancienne appellation, si vous me permettez, Protecteur des usagers, maintenant.

M. Fournier: O.K. Pour l'utilisateur, pour vous, ça faisait pas de problème. Pour vous-mêmes, comme organisation, quand vous regardez la situation, ça ne vous semble pas, comme le Protecteur du citoyen le soulève, ça ne vous semble pas être perfectible en en faisant quelqu'un qui est redevable à l'Assemblée nationale, donc qui n'est pas lié, parce que...

Je vous donne un exemple. Au mois de février, l'ancienne Commissaire, qui maintenant est chef de cabinet de M. le ministre — et, encore là, je fais pas de personnalité, là, j'ai pris assez de gants blancs pour bien préciser ce que je voulais dire en termes théoriques — était venue ici occuper un peu les mêmes sièges que vous occupez et elle nous avait dit finalement que le rapport qu'elle avait remis au ministre serait

public, avec le consentement du ministre, et, moi, honnêtement, je trouvais que ce serait préférable que la personne qui est responsable de ces sujets fort importants, des plaintes des usagers qui sont portées à ce niveau-là, fasse toujours rapport sans qu'il y ait de censure gouvernementale, qu'il y ait, un peu comme le Vérificateur général et le Protecteur du citoyen, une diffusion publique qui est attendue, normale. Mais pour vous ça, ça fait pas de différence?

Mme Thériault (Jacinthe): Si vous permettez...

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Mme Thériault.

Mme Thériault (Jacinthe): ...je dois vous dire: Pour l'usager, là, il est loin de ces préoccupations-là. L'usager, ce qui est important, c'est qu'il reçoive des conclusions à sa plainte, puis que ça porte fruit, puis qu'il ait le sentiment d'avoir agi pour améliorer les choses. C'est ça, le but de l'usager. Ça fait que, toute la poutine, si vous me permettez l'expression, autour, pour l'usager, là, lui, c'est sa réponse qu'il a besoin. Nathalie va compléter.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Mme Lavoie.

Mme Lavoie (Nathalie): Je pense que ça va très bien confirmer. Comme de demander, dans le concret, l'usager, ce qu'il veut, c'est qu'il y ait des résultats, et il en a quand même. Alors, pour lui, là... En tout cas, c'est pas une question qu'on reçoit des usagers, par qui est nommé le Commissaire aux plaintes, c'est le résultat qui est important pour lui.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): M. le député de Châteauguay.

M. Fournier: Je vais à la page... un peu les questions que le ministre vous posait tantôt, 60 jours, 45 jours. En ce moment, le 45 jours, dans le terme concret, est-ce que ça pose des problèmes? Est-ce que le délai, là, de 45 jours, qui existe présentement au premier niveau, pose un problème, ce qui permettrait d'expliquer pourquoi le gouvernement a décidé de mettre 60 jours? C'est possible, là; moi, je le sais pas.

Mais, vous, dans vos accompagnements, est-ce que vous avez noté qu'il y avait des difficultés à rentrer dans le délai de 45 jours? Que la réponse serait meilleure si le délai était plus long? En tout cas. Autrement dit, essayez de me trouver un justificatif pourquoi on passerait à 60 jours.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Mme Thériault.

Mme Thériault (Jacinthe): Bien, je vous dirais, je n'ai pas les données en tête, provinciales, mais je peux vous dire que, le délai de 45 jours, de façon... — j'y mets quand même des balises — en temps normal est respecté. Pourquoi, nous, on a mis une réserve? C'est que, actuellement, les responsables du traitement des plaintes, soit locaux ou régionaux, ont

d'autres fonctions parmi celles-là. En fait, le traitement des plaintes devient une autre de leur fonction parmi plusieurs autres. Dans le projet de loi actuel, il va n'avoir que cette responsabilité-là, entre autres. Ça fait que c'est pour ça que le 45 jours, à notre avis, pourrait être respecté.

M. Fournier: Si je vous comprends bien — je voudrais juste résumer, mais je pense que j'ai compris — dans le cas présent, en ce moment, ce n'est pas une fonction exclusive, et le 45 jours fonctionne.

Mme Thériault (Jacinthe): Je vous dirais: On met des balises, là.

M. Fournier: Oui, oui, je comprends. Je parle des cas...

Mme Thériault (Jacinthe): Ça dépend des responsables.

M. Fournier: ...des cas d'exception, là.

Mme Thériault (Jacinthe): On s'entend.

M. Fournier: Je parle des cas d'exception. Mais, de façon générale, ça fonctionne, et là la bonification vient à la fonction exclusive qui fait en sorte qu'ils devraient avoir justement plus de temps pour répondre aux plaintes, donc de rentrer plus facilement dans le délai de 45 jours.

Mme Thériault (Jacinthe): C'est pour ça qu'on met des réserves.

Mme Lavoie (Nathalie): Souvent, on...

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Mme Lavoie.

Mme Lavoie (Nathalie): Oui, on est prêt à laisser la chance au coureur. Nous, on préférerait un 45 jours; c'est souvent respecté. Mais, selon les établissements, non. Alors, pour eux, ils disent qu'ils pourraient donner des résultats plus approfondis, faire plus le tour du traitement. Alors, on est prêt à laisser la chance au coureur à 65 jours.

Une voix: 60.

Mme Lavoie (Nathalie): À 60 jours.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Oui...

Mme Lavoie (Nathalie): Non, ça, c'est le maximum.

Des voix: Ha, ha, ha!

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): M. le député de Châteauguay.

M. Fournier: Comme dernière question, je pense que l'ensemble du mémoire que vous déposez

visé à s'assurer d'un objectif. C'est que, l'usager, peu importe le nom qu'on lui donne, là, soit au courant que le service existe, qu'il peut avoir de l'accompagnement, et donc, que vous puissiez maximiser votre expertise, puis rendre... à tout le monde.

Dans la présentation, vous nous dites que, selon les données recueillies, «70 % des plaintes acheminées au bureau sont assistées et accompagnées par nos organismes». C'est pour le 30 % qui reste ou... C'est parce que je trouve que c'est déjà beaucoup, là. Sans avoir ces dispositions que vous demandez, vous êtes déjà pas mal sur le terrain, là. Est-ce que je comprends?

Mme Thériault (Jacinthe): Je vais dire comme M. le ministre, c'est notre pain quotidien, la loi. Nous, c'est ce qu'on fait à la journée longue.

M. Fournier: Oui.

Mme Thériault (Jacinthe): Ça fait que oui. Ça répond pas à votre question, hein?

M. Fournier: Bien, c'est parce que... Non, bien, vous pouvez me dire... J'imagine que c'est ce que vous voulez me dire, que, oui, on fait déjà... On a déjà 70 % du marché. Il y a un 30 % qui nous échappe, et les gens mériteraient qu'on les aide dans ce 30 % là. Aidez-nous à les aider, c'est peut-être ça que vous voulez me dire, mais auquel cas je dirais que 70 %, c'est déjà une belle réussite. Non?

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Mme Lavoie.

Mme Lavoie (Nathalie): Bien, nous, on voit pas ça, là, sous cet angle-là du tout. Il y a des gens qui sont capables de faire leurs démarches seuls, et tant mieux. Mais, pour ceux qui en ont besoin, qu'ils soient informés pour faire un choix... parce qu'il y a des établissements qui n'informent pas les usagers, qu'il y ait un organisme désigné expressément pour ça, dans leur région. Mais, si les usagers peuvent faire leurs démarches seuls, c'est tant mieux. Mais, au moins, que les gens qui ont besoin d'assistance soient informés et qu'ils puissent faire le choix de demander une assistance s'ils en ont besoin.

Mme Thériault (Jacinthe): Pour compléter...

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Oui, Mme Thériault.

Mme Thériault (Jacinthe): ...le troisième recours, c'est quand même le troisième palier, et je crois sans me tromper que c'est 1 % du 5 % qui atterrit aux régies régionales. Donc, c'est quand même une proportion, là... comparé à l'ensemble de toutes les plaintes du réseau de la santé.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): M. le député de Châteauguay.

M. Fournier: Merci beaucoup.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Alors, Mmes Thériault et Lavoie, merci pour votre participation à la commission. Alors, je suspends les travaux de la commission pour quelques minutes, le temps de permettre aux représentants de l'Association des CLSC et des CHSLD du Québec de bien vouloir prendre place.

(Suspension de la séance à 15 h 48)

(Reprise à 15 h 51)

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Alors, la commission poursuit ses travaux avec les représentants de l'Association des CLSC et des CHSLD du Québec, avec M. Jacques Lemire, qui est président. M. Lemire, je vous demanderais de nous présenter les personnes qui vous accompagnent. Vous avez une vingtaine de minutes environ pour la présentation de votre mémoire. Alors, je vous cède la parole.

Association des CLSC et des CHSLD du Québec

M. Lemire (Jacques): Alors, avec plaisir! Je vous présente, à ma gauche immédiate, Mme Andrée Gendron, qui est la directrice générale de l'Association des CLSC et CHSLD, et à la gauche de Mme Gendron, Mme Ginette Taillon, qui est du Service juridique de l'Association des CLSC et CHSLD du Québec. Alors, d'entrée de jeu, je pense que je veux vous remercier, Mme la Présidente, et remercier les membres de la commission des affaires sociales de l'occasion qui nous est donnée de présenter nos commentaires et recommandations sur le projet de loi n° 27.

Le mémoire que nous vous déposons aujourd'hui vise à traduire les préoccupations et la volonté de nos membres de participer à l'identification des moyens pour assurer l'amélioration de l'accessibilité et de la qualité des services à la population. Si on jette un regard sur les huit années qui se sont écoulées, on peut constater que la majorité de nos membres ont manifesté leur adhésion au régime actuel d'examen des plaintes par une démarche proactive de traitement des plaintes centrée sur le respect et la satisfaction de l'usager ainsi que sur la responsabilisation des intervenants impliqués.

Nous reconnaissons également l'importance de continuer à nous interroger sur les moyens à mettre de l'avant pour améliorer l'accès au régime d'examen des plaintes à certaines clientèles qui, pour divers motifs, utilisent très peu les mécanismes existants. Au-delà de toute autre considération, nous croyons fermement à la mise en place de mécanismes simples et crédibles qui permettront véritablement à l'usager d'exprimer son insatisfaction, ses attentes et ses besoins, et ainsi, participer comme partenaire à l'amélioration de la qualité des services.

Dès le départ, nous tenons à souligner que certaines modifications proposées par le projet de loi sont accueillies favorablement par le réseau des CLSC, des CHSLD et des centres de santé. Il en va ainsi des dispositions qui traduisent une nette amélioration du régime de traitement des plaintes concernant les actes

médicaux, dentaires et pharmaceutiques, dispositions permettant la mise en place d'un processus plus transparent, et de ce fait, la pleine reconnaissance du droit d'un usager d'exprimer son insatisfaction à l'endroit des services reçus d'un médecin, d'un pharmacien ou d'un dentiste qui exerce en établissement.

Nous sommes également d'accord avec l'inscription dans la loi de nouvelles garanties procédurales qui permettront d'éviter que le régime d'examen des plaintes ne soit dévié de sa finalité et utilisé comme simple instance préparatoire à d'autres juridictions, ce qui aurait comme corollaire de limiter la collaboration des principaux acteurs concernés par l'objet de la plainte. Nous appuyons également le pouvoir d'initiative dévolu au Commissaire aux plaintes d'intervenir lorsqu'il y a des motifs de croire qu'une personne physique ou un groupe de personnes physiques a été ou peut vraisemblablement être lésé par l'acte ou l'omission de l'acte dans un établissement. Par contre, nous exprimons des réserves sur l'approche de plus en plus normative du régime, qui, selon notre perception, est davantage axée sur la conformité et la régularité des processus que sur une véritable responsabilisation et prise en charge par le milieu. Nos réserves touchent aussi le moyen retenu, qui nous paraît un alourdissement de la structure, qui ne nous apparaît pas garant de l'atteinte des objectifs poursuivis.

Notre lecture de la volonté gouvernementale d'élargir le mandat et de modifier le nom de l'actuel Commissaire aux plaintes nous amène à conclure que le nouveau Protecteur des usagers ne bénéficie toujours pas de l'indépendance d'un ombudsman parlementaire, tels le Protecteur du citoyen ou encore le Vérificateur général. En effet, le régime proposé par le projet de loi conserve la même dualité que le régime actuel. Dans son avis actualisé, de décembre 2000, le Commissaire aux plaintes de l'époque considérait essentiel que le conseil d'administration de l'établissement se porte garant de l'indépendance du responsable local des plaintes dans l'exercice de ses fonctions. Par souci de cohérence, les arguments visant à justifier l'indépendance des responsables des plaintes au plan local militent également en faveur de l'indépendance du Commissaire aux plaintes à l'égard du pouvoir exécutif.

Nous estimons aussi que le vocable «Protecteur des usagers» porte à confusion à l'égard de l'institution reconnue qu'est le Protecteur des citoyens. En effet, l'expérience nous démontre que certaines clientèles non hébergées, qui requièrent des services de façon ambulatoire ou à domicile, se considèrent avant tout comme des citoyens, et que leur réflexe est d'interpeller en premier lieu le Protecteur des citoyens pour faire état de leur insatisfaction suite à des services reçus ou qu'ils estiment qu'ils auraient dû recevoir d'un établissement ou de l'un ou l'autre de ses mandataires. Dans l'éventualité du maintien des assises du régime actuel, nous recommandons que la dénomination sociale de «Protecteur des usagers» ne soit pas retenue, et que le titre de Commissaire aux plaintes soit maintenu.

De même, l'introduction par le législateur d'une loi autonome ne nous apparaît pas justifiée, et l'ensemble des dispositions relatives au régime d'examen des plaintes devrait, à notre avis, être maintenues dans

la Loi sur les services de santé et les services sociaux. Cependant, si le législateur croit opportun de modifier le rattachement du Commissaire aux plaintes pour assurer l'indépendance du recours, nous croyons nécessaire d'évaluer la possibilité de confier à l'actuel Protecteur du citoyen des fonctions en matière d'examen des plaintes des usagers du réseau de la santé et des services sociaux dans le but, bien sûr, d'éviter la multiplication des structures et des coûts.

Enfin, il nous apparaît essentiel que les établissements disposent des moyens nécessaires pour être en mesure d'assumer pleinement leurs responsabilités, afin de favoriser l'émergence d'un véritable processus d'autorégulation et d'amélioration des services.

Dans le but d'accélérer le traitement des plaintes des usagers, le projet de loi propose la mise en place d'une structure d'examen à deux paliers, abolissant ainsi l'examen en deuxième instance, par les régies régionales, des plaintes traitées par les établissements. Dans ce contexte — et nous sommes d'accord avec cette disparition de la deuxième instance — mais dans ce contexte, nous croyons important que la loi prévoit une obligation pour le Protecteur des usagers de tenir compte des impacts, des orientations et des décisions d'une régie régionale, en regard de certains objets de plainte, notamment en matière d'accessibilité ou de déficit de services, ainsi que d'organisation matérielle ou environnementale.

Les articles 16 à 18 du projet de loi dotent le Protecteur des usagers d'un nouveau pouvoir explicite en matière de conformité de la procédure et du traitement des plaintes par un établissement. Nous déplorons ce mécanisme de contrôle qui traduit une approche normative, et installe un climat de méfiance à l'égard des capacités des conseils d'administration et des gestionnaires des établissements d'assumer leurs responsabilités dans un cadre légal déterminé. Nous croyons qu'il a danger de miser de façon excessive sur une régulation plutôt que sur des processus de responsabilisation. Des comportements conformistes ne se traduisent pas toujours en aptitudes et en façons de faire.

● (16 heures) ●

Sous la prémisse d'une volonté de conférer au régime local une crédibilité et une philosophie axée sur la qualité des services, le projet de loi introduit des amendements importants à l'égard du statut, du rôle et des fonctions du responsable des plaintes de l'établissement.

D'entrée de jeu, il importe de souligner que nos préoccupations, face aux modifications proposées, portent principalement sur les trois points suivants: les impacts qui découlent de la nomination d'un commissaire local à fonction exclusive, et ce, tant du point de vue budgétaire que sur l'offre de services; le rattachement du commissaire local et le rôle du conseil d'administration, et bien sûr, les pouvoirs du commissaire local.

Nos membres, faut-il le dire, ont été surpris de la volonté gouvernementale de prévoir la nomination obligatoire d'un commissaire local à la qualité des services, et cela, à fonction exclusive. Bien qu'à première vue cette perspective constitue un élément qui mérite considération le contexte actuel du réseau milite

en faveur d'une analyse plus globale des impacts budgétaires d'une telle orientation. N'y a-t-il pas lieu de s'interroger sur les coûts que peuvent générer les modifications apportées par le projet de loi n° 27 ainsi que sur la nécessité d'avoir recours, dans chaque établissement, à un commissaire local à fonction exclusive alors que le volume des plaintes est souvent très faible et que d'autres mesures d'amélioration de la qualité des services peuvent être envisagées, comme nous le verrons plus loin? Certes, le nouvel article 31 prévoit la possibilité pour des établissements de partager, par entente, les services d'une personne agissant à titre de commissaire local.

Nous désirons signifier notre désaccord avec cette disposition. Elle dénature la fidélité même du régime d'examen des plaintes. Nous sommes d'avis que la crédibilité du responsable des plaintes repose sur plusieurs facteurs, dont sa légitimité, qu'on lui reconnaît sur le terrain, et ce, tant par les usagers que par les intervenants de l'établissement. La disposition prévue permettra au plus de se conformer à l'obligation statutaire de nommer un commissaire local. Elle conduit à une gestion plus compliquée de l'encadrement et de l'utilisation par les établissements partenaires du Commissaire aux plaintes. Elle risque également de limiter l'accès à ce recours par les usagers, étant donné le caractère temps partiel de cette personne pour chacun des établissements.

Le projet de loi propose que, dorénavant, le commissaire local relève du conseil d'administration et non plus du directeur général. Nous sommes, là aussi, en désaccord complet avec cette modification parce qu'elle nous paraît instituer, au sein des établissements, une double structure hiérarchique, et une telle approche nous paraît aller à l'encontre d'une saine gestion.

Le directeur général est directement imputable au conseil d'administration du fonctionnement de la gestion de l'établissement. Il doit veiller à l'exécution des décisions dudit conseil. Dans ce contexte, il est le premier responsable de l'application de la procédure d'examen des plaintes des usagers et de l'amélioration de la qualité des services. Pour nous, le responsable des plaintes doit relever directement du directeur général. Mais ce responsable des plaintes doit avoir le pouvoir de formuler directement des recommandations et des avis au conseil d'administration, chaque fois qu'il estime cela nécessaire.

Par cohérence, nous sommes aussi en désaccord avec la possibilité, pour le commissaire local, de saisir directement le gestionnaire des ressources humaines de l'établissement pour qu'il procède à l'étude de la pratique ou conduite qui soulève des questions disciplinaires. Une telle proposition nierait le rôle du directeur général et des cadres responsables des services dans l'étude des conduites et pratiques des intervenants et des mesures appropriées qui doivent être prises, selon les circonstances. Ici encore, cette disposition semble traduire un manque de confiance à l'égard des capacités des gestionnaires de prendre les mesures appropriées. L'expérience a pourtant démontré le contraire.

Nous sommes d'avis qu'il revient au directeur général, après avoir été saisi par le responsable des plaintes d'une situation qui peut soulever des questions disciplinaires, d'orienter le dossier vers l'instance la plus

appropriée. Nous jugeons essentiel cependant que le responsable des plaintes soit informé périodiquement des suites données à l'étude du dossier.

Sans revenir sur l'amélioration du régime de traitement des plaintes et sur l'amélioration des garanties procédurales avec lesquelles, on l'a dit, nous sommes d'accord, et sans présumer de l'avenir du projet de loi n° 27, nous sommes d'avis que ces dispositions sont à ce point importantes qu'elles doivent être adoptées, et très rapidement, par l'Assemblée nationale.

Avant de conclure, nous tenons à soumettre aux membres de la commission quelques pistes de solutions permettant, nous l'espérons, de bonifier certains aspects des orientations que nous privilégions en regard du projet de loi. C'est ainsi que, à défaut d'avoir les moyens budgétaires de créer l'obligation pour les établissements de désigner un commissaire local à fonction exclusive et, bien sûr, dans la foulée de nos commentaires sur l'importance de maintenir la ligne d'autorité et d'imputabilité entre le conseil d'administration et le directeur général, nous recommandons que le projet de loi prévoit, premièrement, l'obligation, pour un conseil d'administration d'un établissement, de créer un comité d'amélioration de la qualité composé de trois membres du conseil parmi les représentants de la population des usagers ou des fondations, du responsable des plaintes et des présidents des conseils professionnels institués dans l'établissement, avec comme objectif précis, de supporter le traitement des plaintes, la mise en place d'activités d'information aux usagers et au personnel, ainsi que la mise en oeuvre des mécanismes pour évaluer la satisfaction des usagers.

Deuxièmement, l'obligation, pour le conseil d'administration et le directeur général, de prendre en compte certains critères, lors de la nomination du responsable des plaintes afin de limiter les atteintes à son indépendance professionnelle. Nous estimons important que le processus disciplinaire des ordres professionnels soit plus transparent et mieux connu du public. Ainsi, nous profitons de l'occasion qui nous est offerte pour réitérer l'importance que l'ensemble des professionnels oeuvrant au sein des établissements adhèrent obligatoirement aux différents ordres professionnels.

Devant les défis que constituent l'amélioration continue des services et l'évaluation de la satisfaction des usagers, nous croyons primordial que le gouvernement se penche sur la nécessité, pour les établissements, de rechercher l'agrément de leurs services, tout en assurant le financement afférent à cette démarche. Finalement, nous croyons important d'harmoniser les différentes obligations déontologiques et éthiques prévues aux diverses lois. Plus particulièrement, la Loi sur les services de santé et les services sociaux prévoit expressément l'obligation, pour un établissement, de se doter d'un code d'éthique. Nous sommes d'avis qu'il faut réfléchir aux mesures nécessaires pour actualiser véritablement les objectifs recherchés par cet outil de promotion et de respect des droits des usagers.

En terminant, nous réitérons notre conviction à l'effet que l'amélioration continue de la qualité des services et de l'évaluation de la satisfaction des usagers constitue un enjeu majeur pour le réseau de la santé

et des services sociaux. Le succès d'un véritable processus d'amélioration de la qualité est tributaire de différents indicateurs et ne peut reposer essentiellement sur un régime de traitement des plaintes hautement structuré et normatif. Rappelons-nous que le citoyen déplore avant tout son manque d'accès aux services et les moyens insuffisants dont disposent les producteurs de services pour assurer une réponse adéquate aux besoins de la population. Merci de votre attention.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Alors, je vous remercie, M. Lemire, pour la présentation de votre mémoire. Je cède maintenant la parole au ministre.

M. Trudel: Merci beaucoup de votre présentation. Ce mémoire, qui reflète aussi, dans votre cas, une lecture attentive, non seulement fait ressortir des points de vue qui peuvent être différents, mais des solutions aussi qui peuvent être apportées.

On pourrait commencer par une question moitié sérieuse, moitié blague: Comme ça, le Protecteur, pas relever du ministre, mais le commissaire aux plaintes local, relever du directeur général?

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Trudel: Ça nous arrive, dans la vie, des fois, d'être un peu paradoxaux, mais, si vous aviez à m'en boucher un coin, comment vous répondriez à ça?

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): M. Lemire.

• (16 h 10) •

M. Lemire (Jacques): Je pense que ce qu'il faut dire — et on le dit dans le mémoire — c'est que, ou bien, on a une structure indépendante du ministre sur tout le parcours, ou bien, on a une structure qui, elle, est rattachée à la Loi de la santé et des services sociaux, comme nous l'avons actuellement. Alors, c'est l'une ou l'autre des deux que nous souhaitons. Parce que, dans notre approche, ce qu'on dit, c'est: Bon, laissons de côté cette loi-là et continuons à faire en sorte que ça soit rattaché au ministère de la Santé et des Services sociaux.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): M. le ministre.

M. Trudel: Réflexion et question suivante, c'est qu'on sent bien qu'il y a, en tout cas, une volonté du législateur, je dirais, de franchir une étape supplémentaire pour avoir un encadrement législatif maintenant à tout le mécanisme de traitement des plaintes, puis en profiter aussi, par l'occasion, pour donner une saveur, une teinte, un accent sur la qualité aussi des services. Parce que, au niveau local, la dénomination de «commissaire à la qualité des services» reflète bien l'intention du législateur que c'est pas uniquement un régime, ce ne serait pas uniquement — et nous ne le souhaitons vraiment pas — un régime de droit mais un régime pour en arriver à ce que les choses changent lorsqu'elles doivent changer et qu'on peut les changer aussi dans l'établissement, en matière de services à rendre à l'usager. C'est ça, l'intention et la volonté du législateur.

Je vais revenir... Non, je vais ajouter une réflexion encore. Oui, il y a des éléments de réflexion qu'il faut pousser davantage sur le rattachement de la personne chargée de traiter. Vous avez une longue argumentation, par exemple, qui fait que cette personne-là devrait relever du directeur général de l'établissement, et le souci, je vous dis, le souci du législateur, avec l'exemple que vous donnez ou le niveau que vous utilisez, c'est moins le rattachement administratif que la fonction information continue, soutenue du conseil d'administration avec la personne qui fait ce travail-là dans l'établissement, parce que souvent la traduction, ce n'est pas une sanction et ça ne doit pas être une sanction mais ça doit être davantage un réalignement, parfois, une façon autre de rendre le service, pour à nouveau, élever la qualité des services rendus.

Alors, moi, ça me chatouille pas trop, trop, là, quand vous suggérez le rattachement au directeur général, là, de cette personne-là. Je vais devoir y réfléchir comme il faut cependant parce qu'il y a une autre économie générale qui est en arrière.

Je reviendrai maintenant sur une autre dimension, justement sur la... Cette personne, vous soulevez, à l'égard de sa présence dans l'organisation, de dire: Bon, il y a là un poids financier, puisque on dit l'exclusivité de services, l'exclusivité de fonction, pour le type d'établissements, les 200 établissements que vous représentez, soit CLSC, soit CHLSD soit centres de santé, ça vous apparaît comme étant un peu lourd que ce soit comme cela; sinon, dans un certain nombre de cas, j'imagine, la tâche pas suffisamment lourde pour qu'on puisse réaliser une tâche pleine, en tout cas.

Est-ce que vous pensez qu'il pourrait y avoir des mécanismes adaptés pour dire: Bon, la mécanique existe dans l'établissement, mais on peut le faire de façon autre? Avez-vous des suggestions? Des façons? Vous avez certainement examiné cela?

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): M. Lemire.

M. Lemire (Jacques): Dans les établissements, actuellement, il y a une façon autre. Il y a une personne, dans chacun des établissements, responsable des plaintes, et cette personne occupe aussi d'autres fonctions, et ça nous apparaît une possibilité de maintenir cette approche-là. Lorsque vous parliez tantôt du rattachement de cette personne-là au conseil d'administration, bon, moi, dans mon entendement, un conseil d'administration, ça a comme mandat de fixer des grandes orientations, d'arrêter les politiques, d'arrêter des procédures, et de faire en sorte que le budget soit adopté et suivi.

Dans un établissement, la gestion globale de l'établissement est remise au directeur général. D'ailleurs, on dit souvent mi-blaque, mi-sérieux, que, le seul employé du conseil d'administration, c'est le directeur général, et que tous les autres employés relèvent, dans la structure, du directeur général. Donc, bon, pour revenir d'une façon plus précise à votre question, moi, je dis: Il y a cette possibilité-là de faire en sorte que on puisse continuer, sur une certaine période, le temps que les budgets nécessaires puissent être dégagés, de faire en sorte qu'une personne puisse

occuper en même temps d'autres activités à l'intérieur d'un établissement.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): M. le ministre.

M. Trudel: Est-ce que je me trompe ou si aussi vous suggérez qu'il puisse y avoir, pour un certain nombre de cas spécifiques, une espèce d'agrément sur la personne ou la façon de remplir l'obligation? Je sais que vous dites «agrément» à l'égard d'autre chose, là. Mais est-ce que j'ai pas lu que vous souhaitiez aussi qu'on puisse peut-être utiliser une procédure d'agrément, que des établissements puissent nous soumettre une façon de réaliser et qu'on puisse, à la lumière de l'argumentation présentée, donner un accord ou pas pour la façon de remplir leur rôle?

M. Lemire (Jacques): C'est ça. Nous, on parle de certains critères qui pourraient être retenus par le conseil d'administration. Mais je vais laisser Mme Gendron aller plus loin dans cette direction.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Mme Gendron.

Mme Gendron (Andrée): Merci. Au fond, M. le ministre, vous touchez exactement à notre préoccupation. C'est-à-dire que, nous, on croit beaucoup dans la responsabilisation, et on croit beaucoup que la qualité du service à la clientèle doit être la propriété des 250, 300 personnes qui travaillent à l'intérieur de cet établissement-là, et que, si ça appartient uniquement à quelqu'un qui est ponctuel — parce qu'on pense que, dans nos types d'établissements, on devra se partager une responsabilité — on trouve que l'effet pervers, éventuellement, qui n'est pas souhaité mais qui pourrait nous arriver, c'est que personne ne s'en soucie plus, sauf cette personne responsable aux plaintes. Alors là, on est très sensibles, par contre, au fait qu'il faut améliorer cette responsabilité de traitement des plaintes de nos usagers.

On parle, nous, d'un comité de gestion de la qualité, parce qu'on pense beaucoup aussi aux ordres professionnels, qui ont des rôles à jouer, et qui ont des critères d'éthique et à qui on peut faire référence. Et vous voyez aussi qu'on vous propose même trois personnes, minimalement, du conseil d'administration, dont un du comité d'usagers, un de la fondation, un des citoyens. Le responsable aux plaintes serait là.

Nous, on renforce l'idée que vous avez eue aussi que, le responsable des plaintes, on considère qu'il doit relever de la direction générale parce qu'il fait partie de la gestion. Mais on revient sur le fait que vous dites aussi qu'il fasse des rapports directement au conseil d'administration ou qu'il s'adresse au conseil d'administration quand il y a des choses qu'il faut qu'il note, à cet égard-là.

En matière d'agrément — et ça aussi, on y croit — c'est que la gestion des plaintes doit s'inscrire dans une gestion de la qualité. Parce que notre préoccupation, et vous comprendrez, c'est des plaintes, je vous dirais presque des plaintes énormes, comme d'avoir abusé physiquement d'une personne, et tout ça, on

espère que ce soit la marge, et, à cet égard-là, il n'y a rien qui peut expliquer... Et on pense même que le Commissaire aux plaintes devrait avoir un recours plus rapide, puis agir, puis avoir un droit d'action, parce que, ça, c'est inacceptable. Cependant, ce qu'on considère, nous, c'est que les petites plaintes au quotidien — des choses qui tiennent du respect de l'usager et qui tiennent de la qualité de la gestion — ça, ça doit être pris en main, et à cet égard-là, les systèmes d'agrément sont quelque chose qu'on devrait mettre de l'avant pour nos établissements parce que c'est une manière aussi de garantir, par des évaluations externes, des respects des normes, aussi bien d'ordres professionnels que des normes éthiques à l'intérieur.

Il y a une autre solution qu'on vous propose aussi qui est petite mais tellement importante. Vous vous souvenez que, à l'intérieur de cette loi-là, nous avons à adopter un code d'éthique. Et, souvent, quand on vous dit: Bien, tu sais, des fois, ça devient normatif, on le fait, on le met là, on l'utilise pas. C'est un petit peu notre réaction aujourd'hui à un système de traitement des plaintes qui deviendrait très réglementaire et normatif; on a peur que les gens s'en dépossèdent.

Mais notre exemple du code d'éthique, c'est pas n'importe quoi. Un code d'éthique, c'est super important. On l'a tous fait. Nous, on a même établi comment faire son code d'éthique, et malheureusement, on n'a pas de suivi d'un code d'éthique, on ne pense pas à le donner à nos usagers, on ne pense pas... Bien, ça, c'est rien du tout. Ça n'a pas des frais extraordinaires mais ça transforme les comportements, ça transforme les attitudes, et c'est ça qui préserve le plus le droit des usagers parce que c'est 24 heures par jour, c'est 7 jours par semaine; c'est 250 employés qui deviennent responsabilisés.

C'était un petit peu l'esprit des solutions qu'on voulait vous apporter, mais surtout ne pas minimiser le fait qu'il y a lieu d'y avoir de l'amélioration.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): M. le ministre.

● (16 h 20) ●

M. Trudel: C'est une voie sur laquelle il faut réfléchir, en tout cas, réfléchir sur le rattachement administratif, là. Parce que ça me permet de faire une autre observation, M. le Président. Tout le monde travaille pour une corporation administrée par un conseil d'administration, conseil d'administration, à mon humble avis, dans mes théories administratives jusqu'au doctorat, il y a pas une personne qui travaille pour le conseil d'administration. Tous les employés sont mis à contribution pour atteindre les objectifs de l'organisation et les orientations qui sont données par le conseil d'administration, le directeur général étant l'officier principal, le chef de la direction chargé de faire la liaison mais bien davantage, bien davantage que cela pour tous les employés.

Alors, sur cette notion, vous allez loin — j'aime les gens qui vont loin — à la recommandation 22, donc, de rendre obligatoire, pour les établissements, de se soumettre périodiquement à un processus d'agrément reconnu — vous avez passé le bon mot, «financé», mais ça, le principe avant la pratique — mais rendre ça obligatoire pour tout le monde?

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Mme Gendron? M. Lemire?

M. Trudel: Sujet très intéressant.

M. Lemire (Jacques): Écoutez, nous, on croit que, la qualité des services dans un établissement, ça passe par différents facteurs, dont le traitement des plaintes dont on parle aujourd'hui. Mais ça passe aussi par une évaluation externe. Il y a des établissements qui ont commencé à le faire — un certain nombre — et il y a beaucoup d'établissements qui voudraient le faire. Et, nous, on pense que il serait essentiel que chacun des établissements puisse, à période fixe, pouvoir passer par un processus d'agrément. Bien sûr, ça implique des coûts, d'où notre parenthèse, là, «financé». Mais ça nous paraît important et essentiel que ce regard externe puisse être jeté, à l'occasion, sur chacun des établissements.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): M. le ministre.

M. Trudel: C'est bien. Donc, le processus est commencé, il est volontaire, pour l'instant.

M. Lemire (Jacques): Il est volontaire, actuellement, oui.

M. Trudel: Je terminerais, parce que notre temps est terminé, en vous remerciant de votre contribution, et, sur cet aspect-là, je vais vous dire, ça retient beaucoup, beaucoup, beaucoup mon attention. Je dois mentionner cependant que, à mon avis, au plan législatif, je devrai avoir l'accord de l'opposition si nous en étions parce que ça n'était pas dans les principes de la loi. Parce que là on touche l'administration générale, l'ensemble des services, et je pense que ça déborde les principes que nous avons introduits dans le projet de loi sur la création du rôle de Protecteur des usagers pour l'instant. Mais on est personne qui aime le mot «usagers». Ça fait qu'on va probablement le faire disparaître.

Mais je vais vous dire que, si on avait des intentions de ce côté-là, il faudrait avoir la contribution de l'opposition parce que c'est normal que ça puisse fonctionner comme cela. Merci beaucoup. Merci de votre présentation de qualité. Et, encore une fois, c'est pas parce qu'on revient pas sur chacune des recommandations qu'on ne les regarde pas chacune. Merci de votre présentation.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Merci, M. le ministre. M. le député de Châteauguay.

M. Fournier: Oui. Merci, Mme la Présidente. Rebonjour. Aujourd'hui, on est chanceux, on revoit le monde qu'on a vu la semaine passée. Je sais pas si on vous revoit la semaine prochaine.

Bien, peut-être d'entrée de jeu, puisque le ministre me tend la main, et que des fois, il faut prendre les signaux quand ils s'en viennent, je suis obligé de vous le demander à vous. Je l'ai pas vu dans le mémoire mais probablement que vous l'avez écrit, puis vous y avez pensé, ou bien, quelqu'un peut faire les calculs

bientôt, surtout considérant qu'à l'égard de la fonction exclusive l'AHQ nous a parlé de 5 à 6 millions ce matin ou tantôt, je ne sais plus quand. Vous nous parlez de 15 millions. On est déjà rendu à 20 millions. Là, l'agrément, je vais vous poser la question, là? Faites-moi une évaluation rapide; j'en ajoute combien, là? Parce que, si jamais il me tend la main demain, moi, je peux vous dire tout de suite, je vais vouloir savoir combien ça coûte.

M. Lemire (Jacques): Mme Gendron.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Mme Gendron.

Mme Gendron (Andrée): Écoutez, ça peut être aussi vu non pas comme une dépense mais comme un investissement. Parce que, si notre système de gestion est encore plus de qualité, bien, je suis sûre qu'on va faire des économies, par ailleurs.

Ceci étant dit, la...

M. Fournier: ...je veux juste vous dire que ça se peut que ça vienne de vos fonds que vous avez actuellement qui vont pas rencontrer les coûts de système. Ça fait que j'ai quand même besoin de savoir combien ça coûte.

Mme Gendron (Andrée): Oui. Ça coûte... Écoutez, habituellement, ça coûte aussi par installation et par la grosseur de l'établissement. Au minimum, ça coûte déjà 5 à 6 000 \$. Et ce qui est important en agrément aussi de retenir, c'est une démarche qui peut prendre un an, un an et demi parce qu'on implique aussi tout le personnel. Donc, c'est pas juste une photo instantanée, d'un moment donné. Alors donc, oui, il y a des coûts reliés à ça qui peuvent être assez importants.

M. Fournier: Grosso modo, là.

Mme Gendron (Andrée): Écoutez, on a 200 établissements, supposons, on en a à plusieurs installations. Supposons 8 000 \$. Bien, ça fait quoi? Ça fait 8 000 par 200...

Une voix: ...

Mme Gendron (Andrée): Hein? Ça fait pas 16 000. Huit mille par 200, ça fait 1,6 million ou 16...

M. Fournier: 1,6 million.

Mme Gendron (Andrée): Oui. La prochaine fois, j'apporterai ma calculatrice. Ha, ha, ha!

M. Fournier: 1,6 million. On vient de rajouter 1,6 million. Voilà!

Mme Gendron (Andrée): C'est un ou l'autre, M. Fournier. Pour nous, ça s'additionne pas, ça. Nous, on propose l'agrément à la place d'avoir un responsable du local à fonction exclusive. Parce que, actuellement, on a un responsable des plaintes qui gère aussi autre chose. On essaie de lui faire gérer de la qualité ou autre

chose, mais c'est en remplacement. Là, vous nous additionnez ça. Est-ce que j'ai bien compris? Oui? Par remplacement.

M. Fournier: Oui, je l'additionnais. Parlez-moi de la fonction exclusive. Donc, on reviendrait au statut antérieur: il y aurait pas de fonction exclusive. Les gens continueraient de faire ce que, par ailleurs, ils peuvent faire, et donc on le paie en l'amenant à une fonction non exclusive. C'est ça?

Mme Gendron (Andrée): À une fonction non exclusive, parce que le nombre de traitements qu'on a souvent dans nos établissements arrivaient pas à nous justifier une fonction exclusive. Alors donc... Mais on est précautionneux, du fait qu'il faut améliorer notre gestion de la qualité. Il faut avoir un oeil, puis on se disait: Bon, pourquoi pas un processus d'agrément et d'autres solutions qu'on proposait ici?

M. Fournier: Pourquoi... Je pose la question à vous parce que j'ai pas le droit de la poser au ministre; on a d'autres périodes pour faire ça. Pourquoi le législateur met-il sur la table — enfin, l'Exécutif pour l'instant — met-il sur la table l'idée d'une fonction exclusive? À quoi ça sert, je dirais, dans le vécu de tous les jours? En théorie, je pense que ça démontre une distance, ça permet de donner une neutralité dans les perceptions, ce qui est très important. Je partage votre point de vue sur le Protecteur du citoyen, bon, en tout cas, une nomination parlementaire plutôt qu'exécutive. Mais, si je l'échange, là, le ministre me dit: C'est bien important d'avoir une fonction inclusive, ça va être la meilleure solution. Puis là, tout à coup, il est en train de me dire qu'il va peut-être reculer là-dessus puis il va peut-être aller vers l'agrément. Moi, il faut que je sache un peu...

M. Trudel: Non.

M. Fournier: Non? Les deux s'ajoutent?

M. Trudel: Oui.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Vous permettez, M. le député de Châteauguay?

M. Trudel: C'est parce que, l'agrément, vous le prenez comme pour la totalité, et, moi, je n'avais... plainte, et je dis: Le processus d'agrément en soi, je trouve que c'est une bonne idée, peu importe ce qui arrive avec le Protecteur.

M. Fournier: Ah bon! On ajouterait les deux.

M. Trudel: Oui.

M. Fournier: Ah bon! Donc, il faut additionner.

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Fournier: Excusez-moi, mais il faut additionner. Ha, ha, ha!

Une voix: ...avoir des gros budgets.

M. Fournier: Maintenant qu'on a compris ça qu'il faut additionner... Bien, je vous pose quand même la question: Dans le vécu de tous les jours, une fonction exclusive n'a-t-elle pas un certain intérêt? Je comprends que, au niveau administratif, avec les budgets qu'on a, ça, je le comprends très bien — facile à comprendre, d'ailleurs. Mais expliquez-moi un peu ce qui peut amener le gouvernement à dire: Je favorise ça.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): M. Lemire.

M. Lemire (Jacques): Ce que nous disons dans la présentation que j'ai faite tantôt, c'est que c'est une approche qui mérite considération mais qui mérite considération dans un contexte qui n'est pas le contexte financier actuel des établissements. Et on se dit: C'est fait et c'est bien fait, actuellement. Moi, je peux témoigner que, dans nos établissements — bien sûr, il y a toujours des cas d'exception — c'est fait et c'est bien fait.

C'est sûr que, idéalement, une fonction exclusive, un commissaire qui est un ombudsman, bon, idéalement, oui. Je suis obligé d'arrêter là.

M. Fournier: Oui, oui. Non, mais je pense que j'ai compris. Le monde idéal, c'est pour un autre jour.

Écoutez, je suis obligé de partager un peu la remarque préliminaire que le ministre a faite avec vous tantôt, en parlant notamment de: Est-ce que, au niveau local, il doit dépendre du directeur général ou du conseil d'administration? Je dois vous avouer que, lorsque le ministre disait tantôt: Ça permet, en le mettant sous le conseil d'administration plutôt que sous le directeur général, ça permettait d'avoir une information continue du conseil d'administration; qu'il y ait pas de censure, là, je dirais, ou qu'il y ait pas de cloison hermétique entre la personne qui est responsable de ça. Tu peux avoir ton D.G., le D.G. est responsable de tout le reste, peut-être pas si sûr que ça.

Remarquez que je parle en termes théoriques; j'ai aucune idée comment ça marche dans la pratique, si c'est déjà arrivé. Mais, en théorie, je suis capable d'admettre que, si le commissaire répond au D.G. puis le D.G. est responsable de tous les autres, il a peut-être pas le goût de dire à son conseil d'administration qu'est-ce qui cloche. À la place, je vais le régler moi-même puis...
● (16 h 30) ●

En théorie, je peux comprendre ça très facilement, et je ne comprends pas pourquoi vous insistez à ce que ce soit sous le directeur général, sous prétexte d'une double structure. Parce que, dans le fond, est-ce que c'est vraiment une double structure? C'est une personne chargée d'informer les gens auxquels le D.G. est imputable. Alors, il me semble que ça a du bon que ça relève du C.A., là.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): M. Lemire.

M. Lemire (Jacques): M. le ministre a dit tantôt que le directeur général, c'était le premier gestionnaire de

l'établissement. Dans la présentation que j'ai faite tantôt — puis on doit le retrouver, là, dans une des recommandations — on dit que cette personne-là pourrait continuer à relever — puis je pense que M. le ministre a employé tantôt le mot «administrativement» — du directeur général. Mais, nous, on ajoute: Il devrait avoir le pouvoir de faire rapport directement au conseil d'administration, le cas échéant. Lorsque les problèmes sont graves; lorsque ça implique, bon, je sais pas quoi, là. Mais, de sa propre initiative, il pourrait faire rapport directement au conseil d'administration lorsqu'il le juge à propos.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): M. le député de Châteauguay.

Mme Gendron (Andrée): En complémentarité...

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Mme Gendron.

Mme Gendron (Andrée): Je m'excuse. En complémentarité, c'est parce que c'est une manière de voir aussi la gestion des plaintes qui doit s'intégrer dans une gestion de la qualité. Et, quand on dit «une double structure», ça fait une structure parallèle de gestion des plaintes quasi, là, policière, et à côté il y a toute la gestion de la qualité. Pour nous, il faut que ce soit intégré.

Quand le responsable des plaintes relève directement du conseil d'administration, a le droit d'arriver auprès du gestionnaire des ressources humaines, de poser des questions, puis de créer des obligations, bien, on se dit: Éventuellement, ça va être une personne isolée qui aura pas non plus... qui sera pas perçue comme incidente par les autres intervenants et dont le pouvoir va être archilimité. Alors donc, nous, on se dit: Il faut que cette personne-là, à l'intérieur de cette structure-là, elle acquière la compétence, ou la reconnaissance de compétence aussi de ses pairs, qu'elle puisse influencer le directeur général dans sa gestion pour que l'amélioration de la qualité soit intégrée à tout et ne soit pas encore dans un terme tellement apprécié dans notre réseau, un silo, que là ça s'appelle «plainte», et qu'il y ait une seule personne dans tout un établissement de 250 ou 300 personnes qui soit préoccupée, qui s'en occupe et qui soit silo à côté de tout ce qui se passe dans le quotidien. C'est ça qui nous... Nous, on pense à une approche intégrée.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): M. le député de Châteauguay.

M. Fournier: Je pense que la raison pour laquelle le ministre et moi-même avons posé la question, c'est probablement à cause de notre fonction que, nous, on a ici, à Québec. On occupe un siège, bon, puis on regarde ça de l'extérieur, et ce que vous disiez est cohérent dans la mesure où le gouvernement propose qu'on relève du C.A., mais propose que ce soit pas un ombudsman parlementaire.

Moi, je vous écoute puis je dis: Bien, je mets la cohérence à l'envers. La cohérence se retrouve plus, si je

vous comprends bien, dans le fait que le commissaire local ne fait pas la même chose que le Protecteur des usagers au niveau national — disons-le comme ça. Il faut pas essayer de trouver une cohérence entre les deux; il faut plutôt essayer de s'adapter à chacun des milieux.

Au niveau local, vous êtes en train de régler une problématique, assurer une meilleure qualité, travailler en équipe, et donc vous avez besoin de quelqu'un qui fait partie de la même équipe et qui est pas isolé, qui aura pas un effet isolé. Votre pratique, c'est de dire: Si vous faites ça, il va être isolé; ça améliorera pas l'affaire.

Ça nous permet de dire, par la suite: Néanmoins, il doit y avoir une information continue, et là, on est tout à fait — et vous, et moi et le ministre — d'accord que l'information continue doit être donnée et la même chose pour le Protecteur de l'usager national. Il devrait avoir une communication sans filtre avec l'ensemble de la société via une nomination parlementaire. Et là-dessus je pense qu'on chemine bien, puis sans doute que le ministre, s'il veut amender le projet de loi pour inclure cette notion-là, il retrouvera l'appui de l'opposition, puisque tantôt il demandait comment pouvait s'exprimer l'appui de l'opposition s'il rend l'ombudsman... le Protecteur de l'usager du type Protecteur du citoyen, nommé par l'Assemblée nationale. C'est évident qu'on pourra l'aider. On est toujours là pour être constructif.

Une dernière question, peut-être. Je badine à peine. À la page 7, vous nous parlez du pouvoir d'initiative. En fait, je vais vous poser une question, là, qui m'achale un petit peu. L'article 19 donne au Protecteur de l'usager un pouvoir d'intervention, là, le chapitre qui s'appelle: Intervention. Et puis là, on a l'ensemble des manières, des pouvoirs, des juridictions qu'on donne en termes d'intervention du Protecteur de l'usager.

À l'article 7, au dernier alinéa de l'article 7, on dit: «Il peut — et on parle du Protecteur de l'usager et ses fonctions — exceptionnellement effectuer une intervention particulière auprès de toute instance concernant les cas prévus à l'article 19.» Est-ce que votre compréhension, c'est que l'article 19 n'est qu'exceptionnel et ne peut se faire que dans des conditions très, très limitées et très, très particulières? Et, si oui, est-ce que, pour vos institutions, c'est la meilleure solution que ce soit excessivement restreint, ou vous souhaitez que ce soit plus large? Je vais poser la même question tantôt au groupe qui va vous suivre qui représente les malades. Alors, ça me permet — dans quoi, en une heure à peu près? — d'avoir les deux côtés de la médaille.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Oui, Mme Gendron.

Mme Gendron (Andrée): Honnêtement, notre préoccupation, à nous, c'est: quand il y a... C'est parce qu'il faut regarder la nature des... puis je ne dévie pas, mais la nature des plaintes qu'on traite puis pourquoi ça doit faire partie d'une gestion de qualité.

Écoutez, il y a accessibilité, continuité, soins et services dispensés, environnement, ressources matérielles.

aspects financiers. Donc, la majorité portent là-dessus. Cependant, ici, notre préoccupation, il n'en demeure pas moins que, malgré les super bons services qu'on donne à nos établissements, il se pourrait qu'il y ait des gens qui agissent mal où est-ce qu'il y a des usagers, et notre préoccupation, c'est beaucoup envers les... nous, on a des usagers qui sont parmi les plus vulnérables, et que ces gens-là n'aient pas de voix.

S'il advenait que le Commissaire aux plaintes, O.K., se rende compte et même que ce soit dénoncé peut-être par un groupe comme celui qui nous suit qu'il y a une situation qui est inacceptable, nous, on dit: Il ne peut pas, il doit intervenir, et il faut qu'il ait un droit pour intervenir et arrêter cette situation-là. Donc, ça, je pense qu'on veut qu'il y ait plus de levée, qu'il y ait plus de prise, parce qu'il n'y a pas personne qui peut accepter ça. Mais de là... Notre autre côté, donc, c'est: gérons la qualité, gérons le quotidien bien; assurons-nous de ça.

Je voudrais revenir tout à l'heure un petit peu avec la notion aussi que, nous, on n'est pas contre. On voudrait garder un commissaire aux plaintes parce qu'on trouve que c'est très aidant dans un système intégré de gestion de la qualité, et on l'amènerait sur notre terrain, qu'elle nous aide en matière de processus, qu'elle nous supporte à l'intérieur de ça, puis avoir plus de droits pour agir rapidement, de devoir d'agir rapidement sur des cas qui sont inacceptables.

Quand on a parlé tout à l'heure du Protecteur de l'usager ou du Protecteur du citoyen, on se disait un petit peu: Écoutez, il y en a un protecteur, et on est tous des citoyens, même si un jour on a à utiliser d'une manière temporaire ou autre, et là il y a des prises pour agir. Donc, notre option, c'est pas de faire un... On voudrait améliorer notre système à l'intérieur de ce qu'il est, et on voit beaucoup une place d'un commissaire aux plaintes qui a un gros rôle à jouer dans la nature même de la gestion de qualité. Parce que la nature des plaintes nous amène aussi à chercher à améliorer ça dans nos établissements parce qu'il y a un besoin qui est super important, la qualité du service à...

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Alors, une dernière question, M. le député de Châteauguay.

M. Fournier: Oui. Juste une précision parce que je pense que je n'ai pas compris ce que vous m'avez dit. La première recommandation que vous faites, c'est: «Que le projet de loi soit modifié pour instituer un ombudsman parlementaire en matière de santé et de services sociaux, et que le gouvernement étudie la possibilité de conférer ces responsabilités au Protecteur du citoyen.» C'est votre première recommandation que vous faites. Vous dites... Une fois cela fait, une fois que le Protecteur du citoyen récupère la juridiction actuelle de la Commissaire aux plaintes, néanmoins, vous souhaiteriez qu'il y ait un autre statut ou une autre institution qui vous accompagne. C'est-à-dire ça?

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Mme Gagnon.

Mme Gagnon (Andrée): Écoutez, je pense qu'on s'est mal exprimés. C'est: on ne voit pas, nous, un

protecteur des usagers à l'intérieur de notre système actuel parce qu'on se dit: C'est ni chair ni poisson.

Ce qu'on dit, par exemple, c'est que, au lieu d'avoir un protecteur des usagers, il y a là un protecteur des citoyens, et on reconnaît le devoir du Protecteur du citoyen de faire utiliser les droits et le respect de tous les citoyens, qu'ils soient éventuellement un usager ou pas. Ça, c'est une chose. Il y a des leviers, il y a du pouvoir.

Maintenant, à l'intérieur de notre système de santé, on a un commissaire aux plaintes. Et comment pouvons-nous faire en sorte que notre Commissaire aux plaintes ait plus de pouvoirs sur une meilleure gestion de la qualité sur laquelle portent toutes nos plaintes? Comment on peut lui donner plus de pouvoirs pour arrêter des situations qui sont vraiment inadmissibles?

M. Fournier: ...

Mme Gendron (Andrée): Non. Au niveau aussi... nous, on dit: Que ça reste dans la Loi de la santé et des services sociaux, que ça continue à s'appeler un commissaire aux plaintes. Non, on est divergents là-dessus parce que, protecteur des usagers, à l'intérieur de la santé et des services sociaux, qui relève du ministère et qui a pas l'indépendance que le Protecteur, par ailleurs, a, mais on trouve que c'est une formule un peu ni chair ni poisson et que ça lui donne pas nécessairement plus de levier.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Alors, merci. Alors, M. Lemire, Mme Gagnon et Me Taillon, merci de votre participation. Alors, je suspends quelques minutes pour permettre à l'autre groupe, aux représentants du Conseil pour la protection des malades de bien vouloir prendre place. Merci.

(Suspension de la séance à 16 h 40)

(Reprise à 16 h 42)

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Alors, la commission poursuit ses travaux. La commission des affaires sociales poursuit ses travaux afin 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. Alors, nous entendrons maintenant les représentants du Conseil pour la protection des malades, Me Dominique Demers, qui est directrice générale adjointe, de même que Me Susy Landreville, qui est conseillère. Alors, Me Demers, je vous cède la parole. Est-ce que c'est Me Demers?

Mme Demers (Dominique): Oui. Merci.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Oui? C'est vous qui allez faire la présentation du mémoire?

Mme Demers (Dominique): Oui. Merci, Mme la Présidente.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Je vous cède la parole. Vous avez environ une vingtaine de minutes, madame.

Conseil pour la protection des malades (CPM)

Mme Demers (Dominique): Merci. En fait, le Conseil pour la protection des malades est ici pour traduire et exposer les difficultés et inquiétudes que vivent les usagers dans le processus de plaintes actuel. Si le gouvernement dépense presque la moitié de son budget global dans le secteur de la santé, il va de soi qu'il doit se doter d'un processus efficace d'examen des plaintes, et qu'il doit viser sans cesse l'amélioration de la qualité des services auxquels les citoyens québécois ont droit.

Dans l'ensemble, le Conseil salue les efforts d'amélioration du processus de plaintes dans le projet de loi n° 27, mais il manque un petit peu de mordant à certains endroits pour véritablement assurer un souci d'amélioration de la qualité des services et du respect des droits des usagers. Le CPM reçoit par année 1 500 plaintes parallèles au système de santé. Elles proviennent des usagers ou des comités des usagers. Nous tenterons de vous faire partager ici cette expertise terrain, et vous faire part de nos réflexions sur les solutions retenues pour enrichir le projet de loi n° 27.

Je vous réfère à la page 6 de notre mémoire. C'était une introduction qui était pas dans notre mémoire. Le commissaire local à la qualité des services pour le point 1. Au premier palier se situe l'établissement, avec comme nouveaux acteurs le commissaire local à la qualité des services et le médecin examinateur. En vertu du projet de loi n° 27, le commissaire à la qualité des services remplace l'actuel responsable du traitement des plaintes. Ce dernier est nommé par le conseil d'administration, sur recommandation du directeur général. Il relève directement du conseil d'administration de l'établissement qui doit, aux termes de l'article 31 du projet de loi, s'assurer que soit préservée l'indépendance de ce nouvel acteur dans l'exercice de ces fonctions. Notons que les fonctions qui sont dévolues au commissaire à la qualité des services, à l'article 33 du projet de loi, doivent être remplies de manière exclusive. Cette particularité constitue sans aucun doute une amélioration, en regard du processus actuel. En effet, nous y voyons une façon de diminuer l'interférence que peut produire le cumul des fonctions permis dans le présent régime de plaintes.

Dans le système de plaintes actuellement en vigueur, on remarque bien souvent que le responsable du traitement des plaintes occupe une autre fonction dans l'établissement. Par exemple, il arrive qu'il occupe les fonctions de directeur des ressources humaines, de directeur des soins infirmiers, de directeur des services professionnels et parfois même la fonction de directeur général de l'établissement. Ce cumul — et c'est ici l'emphase — ce cumul de fonctions a été maintes fois décrié par les usagers du réseau de la santé, et nous croyons qu'il a grandement contribué à discréditer le régime, dans sa forme actuelle. Cette nouvelle mesure, qui prohibe le cumul de fonctions, devrait, selon nous, éliminer l'apparence de conflit d'intérêts, et renforcer la crédibilité du régime aux yeux des usagers.

À la page 7, je saute immédiatement au deuxième paragraphe. En regard des compétences, le CPM déplore qu'il n'y ait aucune mention dans le projet de loi des qualifications requises pour exercer cette

nouvelle fonction. En effet, ne faut-il pas avoir une certaine expérience dans le domaine de la santé, de même qu'une certaine connaissance du réseau pour exercer cette fonction? Par ailleurs, ne faut-il pas détenir certaines habilités en regard de... en matière, pardon, de médiation et de règlement de conflits pour effectuer correctement ce travail? Le projet de loi ne fournit aucune réponse à ces questions. Il aurait été intéressant que soient énumérées dans le projet les qualifications requises pour s'acquitter de cette charge. En fait, nous croyons qu'une telle énumération est nécessaire afin que ce poste atteigne les objectifs pour lesquels il est créé, c'est-à-dire assurer le respect des droits des usagers et le traitement diligent de leurs plaintes de manière optimale. Elle est aussi nécessaire afin d'assurer une certaine uniformité relativement aux compétences que détiendront ces commissaires locaux, à travers la province.

Nous recommandons que soient définies les exigences quant aux qualifications professionnelles nécessaires en regard du poste de commissaire local — et, en fait, ça s'applique également pour le commissaire régional — à la qualité des services.

Le point 2, qui traite de la plainte écrite ou verbale. Je vous réfère immédiatement à la page 8. Également, l'article 34 du projet de loi indique que l'usager a la possibilité de porter plainte par écrit ou verbalement auprès du commissaire local à la qualité des services. Nous croyons que cette disposition est satisfaisante, en ce sens qu'elle donne à l'usager la possibilité de choisir le mode de dépôt d'une plainte le plus adapté à sa situation spécifique. Cependant, l'article 34 indique que la réponse du commissaire local ne doit être écrite que lorsque la plainte a elle-même été formulée par écrit par l'usager. Nous déplorons ce libellé. En effet, toutes les communications faites à l'usager par le commissaire local devraient prendre la forme écrite.

Effectivement, en raison de sa présence sur le terrain, le CPM est à même de constater que certains des usagers, qui reçoivent une réponse verbale dans le cadre du processus actuel de plaintes, éprouvent certaines difficultés à saisir les fondements de la décision prise et des recommandations émises. Aussi, il ne leur reste, bien souvent, aucune preuve du traitement de cette plainte et de l'issue de cette dernière. Notre expérience nous amène à constater que les usagers accordent, dans l'ensemble, moins de valeur à une réponse verbale qu'à une réponse formulée par écrit. La réponse écrite revêt un caractère plus formel, et génère, chez l'usager, l'impression que la plainte fut traitée avec diligence et sérieux. Il faut tenir compte également de la perte d'autonomie des usagers, qui portent plainte eux-mêmes, et qui peuvent même voir leurs facultés cognitives amoindries. Certains d'entre eux oublient parfois même qu'ils ont porté plainte.

Nous recommandons que toutes les communications faites à l'usager par le commissaire local à la qualité des services soient obligatoirement écrites, indépendamment de la forme qu'aura prise la plainte lors de son dépôt.

● (16 h 50) ●

Le point 3, les rencontres obligatoires. Également, l'article 36 du projet de loi énonce: «Toute personne doit également, sauf excuse valable, assister à

une rencontre que celui — on parle du commissaire local — convoque.» Nous tenons à préciser que ce genre de rencontre suscite souvent de l'inquiétude, voire de l'anxiété, chez les usagers, qui se sentent isolés devant plusieurs professionnels ou cadres de l'établissement. À cet effet, le CPM est souvent interpellé par des usagers qui souhaitent être accompagnés par les professionnels de notre organisme. Effectivement, elles-ils craignent de ne pas être en mesure de répondre aux questions posées ou d'être jugés par leurs interlocuteurs. Nous constatons aussi que les usagers perçoivent bien souvent ces rencontres comme une forme d'instance judiciaire. Cette obligation de comparaître peut, nous croyons, avoir un effet dissuasif sur les usagers désireux de porter plainte. Nous recommandons que la participation de l'usager à une rencontre convoquée par le commissaire local à la qualité des services soit volontaire et non obligatoire.

Quatrièmement, l'obligation de formuler des recommandations. L'article 39 du projet de loi, qui introduit le nouvel article 33, neuvième paragraphe de la LSSSS, énonce que le commissaire local «dresse, au besoin et au moins une fois par année, un bilan de ses activités accompagné — et c'est ici l'emphase — s'il y a lieu, des mesures qu'il recommande pour améliorer la qualité des services ainsi que la satisfaction des usagers et le respect de leurs droits». Nous croyons que ce nouvel acteur devrait avoir l'obligation de recommander des mesures visant l'amélioration des services, la satisfaction des usagers et le respect de leurs droits, afin que ces objectifs soient consacrés en tant que priorités pour les conseils d'administration. Donc, nous recommandons que soit prévue, par le biais d'une disposition spécifique, l'obligation pour le commissaire local de recommander des mesures visant l'amélioration des services, la satisfaction des usagers et le respect de leurs droits.

Cinquièmement, le médecin examinateur et le comité de révision. Le projet de loi, à l'article 41, prévoit une nouvelle procédure quant au traitement de la plainte portant sur un acte médical, dentaire ou pharmaceutique. En effet, lorsque l'usager se plaint de ce type d'actes, la plainte se voit acheminée à un nouvel acteur, le médecin examinateur, et on sait qu'en deuxième palier c'est le comité de révision.

Je vous emmène immédiatement à la page 11. Une telle manière de procéder a pour effet de rendre le processus encore plus hermétique qu'il ne l'est dans le présent système, tout en astreignant l'usager au respect d'une procédure désormais à deux paliers plutôt qu'un seul. À cet effet, nous soutenons que cette disposition va elle-même à l'encontre des recommandations de la Commissaire aux plaintes en matière de santé qui préconisait, dans son rapport en décembre dernier, une façon plus transparente de traiter les plaintes de nature médicale. Ce nouveau système interne mine davantage la crédibilité du traitement des plaintes portant sur les actes mentionnés précédemment qu'elle ne l'accroît.

L'article 50 du projet de loi indique que le comité de révision a pour fonction de réviser le traitement accordé par le médecin examinateur à l'examen de la plainte de l'usager. Ce comité de révision est composé de trois membres nommés par le conseil d'administration, dont deux d'entre eux sont choisis parmi les membres du CMDP de l'établissement. Le

système à deux paliers peut sans doute être considéré comme une innovation intéressante pour les usagers, en ce sens qu'il assure aux plaignants la présence d'un recours supplémentaire quant au traitement de leurs plaintes de nature médicale. Toutefois, le fait que ce comité de révision se situe toujours à l'interne peut soulever certaines questions. En effet, ne peut-on pas présumer qu'il sera difficile pour le comité de révision de renverser la décision prise par un pair, lorsque le tout se déroule dans un même établissement? Les usagers pourraient y voir un manque de transparence et d'objectivité, et nous croyons qu'il est du devoir du gouvernement de prévoir une disposition législative afin que ces effets néfastes ne se manifestent pas. C'est pourquoi nous suggérons d'introduire ce comité de révision, non pas dans les établissements mais à l'extérieur de ceux-ci, au niveau du Protecteur des usagers, le tout, afin de préserver la transparence et l'objectivité du processus. En conséquence, nous recommandons que le comité de révision proposé soit institué au niveau du Protecteur des usagers, en conservant toutefois les modalités de représentativité définies dans le projet de loi et les autres pouvoirs de recommandation.

Nous constatons, à la lecture de l'article 54 du projet de loi, que la conclusion retenue par le comité de révision dans son avis est finale. Je vous réfère immédiatement à la recommandation. Donc, nous recommandons que soit prévue, par le biais d'une disposition spécifique, l'obligation, pour le comité de révision, d'indiquer à l'usager, insatisfait de la réponse obtenue, qu'il peut s'adresser au Collège des médecins du Québec.

Ensuite, à la page 13, pour le point 6. En fait, j'ai déjà mentionné ces éléments-là auparavant. Donc, nous recommandons que toutes les communications faites à l'usager par le commissaire régional à la qualité des services soit obligatoirement écrites, indépendamment de la forme qu'aura prise la plainte au départ.

À la page 14, sur le point 7, on parle de l'obligation de formuler des recommandations pour le commissaire régional. Donc, c'est au même titre que le commissaire local. Nous recommandons que soit prévue l'obligation, pour le commissaire régional à la qualité des services, de recommander des mesures visant l'amélioration des services, la satisfaction de la clientèle et le respect de ses droits, et d'en saisir le conseil d'administration. Donc, c'est de remplacer finalement le «peut» par un «doit». C'est une obligation du commissaire régional de faire ces recommandations-là.

À la page 15, les garanties procédurales. Les articles 27 et 70 du projet de loi énoncent: «Nul ne peut exercer ou tenter d'exercer des représailles, de quelque nature que ce soit, à l'égard de toute personne qui formule ou entend formuler une plainte.» Nous désirons saluer l'introduction de cette mesure législative, dans le présent projet de loi. En effet, les représailles constituent une triste réalité avec laquelle doivent composer les usagers du réseau de la santé. Il s'agit, en outre, d'une composante qu'ils ont constamment à l'esprit, lorsque vient le moment de porter plainte. En somme, nous croyons qu'il y a, dans ces articles, une reconnaissance législative de ce type de comportement répréhensible.

Ces articles comportent toutefois quelques lacunes. En effet, ces dispositions du projet de loi nous indiquent que la personne qui sera appelée à examiner la plainte devra intervenir dès qu'elle sera informée de l'existence de représailles. L'article ne précise pas cependant de quelle manière cette personne doit être informée. En effet, le projet de loi ne comporte aucun mécanisme ni de garantie procédurale relativement à la dénonciation des représailles en établissement.

Nous croyons qu'il est illusoire de penser qu'une personne hébergée, souvent dépourvue et vulnérable, puisse elle-même, lorsque affligée par la maladie et victime de services inadéquats, informer le responsable du traitement des plaintes des représailles dont elle est la cible. C'est pourquoi nous croyons que la personne chargée d'examiner les plaintes devrait obligatoirement exercer un suivi, et s'assurer, dès qu'une plainte est formulée, que des représailles ne soient pas exercées à l'endroit de l'utilisateur plaignant.

Les représailles peuvent prendre plusieurs formes. Chaque jour, le CPM est témoin de la nature et des formes que revêt ce genre de comportement. Les usagers acheminant leurs doléances à notre organisme nous indiquent qu'ils sont réticents à porter plainte en raison de cette peur des représailles qui peut se situer, tant aux niveaux physique que psychologique. Cette peur est aussi partagée par les familles des résidents. Par exemple, des usagers voient leurs heures de levée différées, les repas sont servis froids; ils demeurent dans leurs culottes d'incontinence jetables souillées des heures durant. Au niveau psychologique, les usagers ayant porté plainte se voient adresser des remarques désobligeantes, et se voient même ostracisés du regard, ceci, sans mentionner l'isolement dont ils peuvent être victimes. Cette peur des représailles a aussi été mentionnée par la Commissaire aux plaintes dans son rapport de décembre dernier.

L'article 70 indique aussi que, dès que la personne qui est appelée à examiner cette plainte en est informée, elle doit intervenir sans délai. Il est malheureux de constater toutefois que le projet de loi ne fait aucunement mention de la forme que devrait prendre cette intervention. Donc, nous recommandons que soit prévue l'obligation, pour le commissaire à la fois local et régional, d'exercer un suivi, et de prendre les moyens nécessaires pour contrer toute forme de représailles avant qu'elles ne se produisent.

Par ailleurs, le projet de loi n'indique pas quelles peuvent être les sanctions rattachées à un acte aussi cruel que des représailles à l'endroit d'un usager. Ainsi, sans sanctions précises, cette disposition, bien que louable, constitue un simple écran de fumée ne protégeant que théoriquement l'utilisateur. Nous recommandons que soient prévues les sanctions auxquelles s'exposent les membres du personnel lorsque des représailles sont exercées.

● (17 heures) ●

Le point 9, la plainte portée par des comités des usagers. Et je vous mentionne qu'ici c'est un des points les plus importants pour le CPM et pour les comités des usagers. Le présent projet de loi, à l'instar du processus actuel, ne permet pas aux comités des usagers existants, dans bon nombre d'établissements de santé, de porter plainte au nom des usagers. Il s'agit là d'une lacune

aberrante. En effet, la LSSSS indique que ces comités ont pour fonctions de défendre les droits et intérêts collectifs des usagers ou, à la demande d'un usager, de défendre ses droits et ses intérêts en tant qu'utilisateur auprès de l'établissement ou de toute autorité compétente.

Le gouvernement devrait saisir l'opportunité que représente ce projet de loi afin de renforcer les comités d'utilisateurs existants en leur permettant de porter plainte au nom des usagers qu'ils représentent. Nous croyons que l'insertion d'une disposition législative à cet effet permettrait:

1° aux comités des usagers de remplir pleinement leurs fonctions, en particulier celle énoncée à l'article 212, paragraphe 3°;

2° aux comités des usagers de répondre pleinement aux demandes des usagers;

3° de mettre à la disposition de l'utilisateur malade et vulnérable un mécanisme simplifié lui permettant d'acheminer ses récriminations;

4° d'encourager les usagers à briser le silence dans lequel ils se confinent trop souvent et de diminuer la peur des représailles;

5° d'accroître la crédibilité et l'efficacité de ces organes administratifs aux yeux des usagers.

Nous recommandons que les comités des usagers puissent porter plainte au nom de tous les usagers de l'établissement ou d'une partie de ceux-ci.

En page 19, le point 10, on parle du Protecteur des usagers. Le projet de loi qui nous est soumis semble reprendre les recommandations qui avaient été émises par la Commissaire aux plaintes dans son avis de décembre dernier. Nous tenons à préciser que nous accueillons favorablement cet élargissement des pouvoirs de l'actuelle Commissaire aux plaintes. En effet, plusieurs points positifs méritent ici d'être mentionnés en regard de ce nouvel acteur.

D'abord, nous sommes d'avis que l'élimination d'un palier dans le traitement des plaintes simplifie le processus et permet aux usagers d'obtenir une réponse plus rapidement. Toutefois, nous sommes d'avis qu'il aurait été préférable de conférer au Protecteur des usagers des pouvoirs véritablement coercitifs avec possibilité pour l'établissement de se faire entendre en cas de désaccord. Mis à part quelques modifications insérées dans la loi, les pouvoirs ne sont pas davantage coercitifs qu'ils ne l'étaient. Dans l'état actuel du projet de loi, le Protecteur des usagers, «lorsqu'il constate qu'aucune suite satisfaisante n'a été donnée à ses recommandations ou que le motif justifiant de ne pas leur donner suite ne le satisfait pas, peut en aviser par écrit le ministre, exposer le cas dans son rapport annuel ou dans un rapport spécial à l'intention du ministre». En conséquence, nous recommandons que soient conférés au Protecteur des usagers de véritables pouvoirs coercitifs concernant les recommandations faites aux établissements.

De plus, le libellé des articles 25, 26 et 36 alinéa cinq ne confère pas un caractère obligatoire aux tâches énoncées dans ces dispositions. Ainsi, le Protecteur des usagers peut, comme je le disais, signaler tout établissement ou toute régie régionale qui n'entend pas donner suite à une mesure corrective qu'il a recommandée. Il peut également rendre public tout avis,

recommandation ou rapport qu'il formule après l'avoir transmis au ministre, et il peut encore une fois recommander toute mesure corrective appropriée sur toute matière. Nous recommandons que le mot «peut» soit remplacé par le mot «doit» afin que l'amélioration de la qualité des services, la satisfaction de la clientèle de même que le respect des droits soient consacrés en tant que priorités pour le Protecteur des usagers.

Je vous réfère à la page 21, en haut. L'article 12, alinéa deux, paragraphe 3°, nous apparaît clairement restrictif en regard des droits des usagers, puisqu'il introduit un délai de prescription d'un an dans le processus de plaintes. Ce délai, notons-le, est inexistant dans le processus actuel. Cette disposition s'ajoute à l'alinéa deux du même article qui prévoit que le Protecteur des usagers peut refuser ou cesser d'examiner une plainte si le délai écoulé entre le déroulement des événements qui ont engendré l'insatisfaction du plaignant et le dépôt de la plainte rend son examen impossible. Cet article nous apparaît suffisant afin de limiter la possibilité d'examen des plaintes par le Protecteur des usagers.

Le délai de prescription d'un an proposé nous semble très court, étant donné la lenteur avec laquelle certaines décisions sont parfois appliquées par les établissements. En effet, les usagers, au moment de recevoir une réponse au premier palier de plainte, peuvent être satisfaits des recommandations ou des solutions proposées par l'établissement. Toutefois, il peut s'écouler un certain temps avant qu'ils réalisent que ces recommandations ne seront jamais appliquées dans l'établissement. En somme, le temps de réaction des usagers qui sont malades et souvent vulnérables doit être pris en considération en regard de l'imposition d'un tel délai de prescription. Nous recommandons que soit retiré du projet de loi le délai de prescription d'un an.

Il n'est pas clairement établi dans la loi qu'un organisme puisse porter à l'attention du Protecteur des usagers une situation répréhensible affectant la qualité des soins et des services dispensés dans une entité visée par la LSSSS — et ici, je répondrai certainement à la question de M. Fournier tout à l'heure. En ce sens, le nouvel article 19 de la LSSSS qui définit le pouvoir d'intervention du Protecteur des usagers nous apparaît clairement limitatif. Nous estimons que le libellé de l'article peut donner lieu à une interprétation restrictive. L'article 7 du projet de loi indique d'ailleurs que le Protecteur des usagers peut exceptionnellement effectuer une intervention particulière auprès de toute instance dans les cas prévus à l'article 19. Ce libellé nous laisse croire au caractère ponctuel et exceptionnel de l'intervention du Protecteur des usagers lorsqu'un organisme aura mis à son attention une situation potentiellement répréhensible. En conséquence, nous recommandons que les organismes impliqués dans le réseau de la santé puissent porter à l'attention du Protecteur des usagers une situation répréhensible affectant la qualité des soins et services dispensés dans une entité visée par la LSSSS. Voilà. Merci, Mme la Présidente.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Alors, je vous remercie, Me Demers, pour la présentation du

mémoire du Conseil pour la protection des malades. Je cède maintenant la parole au ministre.

M. Trudel: Bienvenue, Me Demers et Mme Landreville, du Conseil pour la protection des malades. Vous avez aussi une longue expérience en pareille matière. On pourrait même dire que, jusqu'à un certain point, à partir de 1991, votre travail, au très bon sens du terme, a été récupéré par le législateur, puisque c'est sur cette base-là qu'ont été établies les premières mécaniques de traitement des plaintes et de création, par obligation dans la loi, des comités d'usagers chargés en quelque sorte d'accompagner ceux et celles qui, généralement sinon toujours, se retrouvent dans les établissements à cause de situations malheureuses ou dans des situations de mal-être qui les conduisent dans ces établissements.

Bon, il faut se réjouir, d'abord. Je me réjouis que, en général, cet encadrement législatif maintenant pour la création d'un protecteur à la santé et aux services sociaux va très directement dans le sens de ce que vous réalisez historiquement et ce que vous continuez de réaliser en termes d'accompagnement. Je suis un peu intrigué par le fait que vous réclamiez que nous inscrivions dans le projet de loi les qualités requises pour être commissaire à la qualité dans les établissements. Pouvez-vous m'en énumérer quelques-unes des qualités qu'on devrait mettre dans la loi?

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Me Demers.

Mme Demers (Dominique): Merci. En fait, nous, ce qu'on veut, ce serait comme une espèce de minimum de qualifications pour que tous les commissaires locaux ou régionaux aient un petit peu le même standard à travers le réseau. Je pense que, en exigeant des compétences minimums et un petit peu égales partout, on va s'assurer que la qualité des services pourra être maintenue ou améliorée à travers le réseau. On peut très bien penser que le commissaire local, par exemple, pourrait avoir des qualifications... Par exemple, une infirmière qui a des... une qualification d'infirmière avec une certaine connaissance du réseau, et même une assez grande connaissance du réseau, ça pourrait être un minimum. Mais je laisse... Probablement que vous avez des comités qui sont beaucoup plus compétents que moi, là, pour répondre à cette question-là. Mais c'est un peu pour standardiser la compétence de ces personnes-là à travers le réseau.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): M. le ministre.

M. Trudel: Je pensais que vous me répondriez qu'il fallait au moins avoir fait cinq ans d'opposition pour être...

Des voix: Ha, ha, ha!
● (17 h 10) ●

M. Trudel: C'est un minimum. Non, je vous remercie. Je vous votre préoccupation, là. C'est pour qu'il y ait un niveau de qualité au niveau des ressources humaines, des personnes chargées d'occuper ce poste-là,

et une certaine standardisation. En tout cas, ça peut tendre aussi dans une autre direction, c'est-à-dire qu'on pourrait inverser le processus et aller vers des autorisations supplémentaires pour que telle personne puisse occuper le poste. Parce qu'on peut le faire à l'envers. On peut exiger des qualifications au départ ou le faire, à l'inverse, par le résultat et peut-être définir un mécanisme d'approbation de cette personne qui serait choisie.

Mais je dois vous dire tout de suite que je pense qu'il faut quand même faire appel à une espèce d'économie générale du gros bon sens et de la qualité pour ces personnes, tel que le décidera le conseil d'administration de l'établissement, parce que l'intérêt du conseil d'administration de l'établissement, évidemment, c'est d'avoir une personne qui ait, en général, ces qualités requises. Alors, on pourra peut-être se retrouver entre les deux pour donner des indications sur les qualifications qu'il serait souhaitable de retrouver chez une personne appelée à occuper ce poste, parce que, dans la loi, je vous le dis, ça m'apparaît embêtant un petit peu qu'on puisse énumérer des qualifications, même minimales, requises. Les lois étant faites pour l'éternité, peut-être que l'éternité, sur la fin, ça peut devenir long, alors on serait peut-être moins rigide. Vous avez un commentaire là-dessus?

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Me Demers.

Mme Demers (Dominique): Oui. En fait, on le fait déjà dans la loi, la LSSSS, sous... Je pourrais peut-être pas vous citer les articles, mais on le fait déjà pour certains postes en particulier. On dit que telle personne qui détient tel poste-cadre doit au minimum avoir telle ou telle exigence. Donc, c'était un petit peu pour aller dans le même sens, là, qu'on voulait... C'est un poste important aussi qui vise l'amélioration de la qualité des services, qui traite les plaintes des usagers. On est d'avis que c'est un poste important.

M. Trudel: Je dois vous dire, pour avoir participé à la rédaction de la loi en faisant mon stage dans l'opposition, que cela valait pour un certain niveau... toujours pour un certain nombre de postes qui exigent des qualifications professionnelles relevant, par exemple, d'un encadrement législatif autour de la Loi sur... de l'Office des professions ou d'une profession reconnue par l'Office des professions: infirmière, par exemple, médecin ou... En santé publique, que ce soit obligatoirement un médecin diplômé en santé communautaire, parce qu'on peut être médecin mais pas diplômé en santé communautaire. Alors, pour occuper une responsabilité de direction en santé publique, il avait été convenu d'exiger ce niveau, je dirais pas de qualification, mais de diplomation, ce serait plus exact de dire ça, à l'égard de ce qu'il y a dans la loi actuellement. Bon, ne prenons pas tout notre temps là-dessus, mais ça valait la peine quand même beaucoup de soulever ce point-là.

Ce qui aussi est un peu intrigant, à la page 10 — et vous le reprenez au niveau régional aussi, là, mais c'est la même chose peu importe le niveau — vous

souhaitez, au rapport annuel du bilan du commissaire à la qualité des services, qu'il soit dans l'obligation, le commissaire, de recommander des mesures visant l'amélioration des services, la satisfaction des usagers et le respect de leurs droits. Ça m'apparaît un peu — comment dire? — superfétatoire d'ordonner, d'avoir l'obligation, pour quelqu'un chargé d'accueillir, oui, les plaintes et de les traiter en termes de qualité de service, de l'obliger à faire des recommandations sur la qualité de ces services. Vous trouvez pas que ça fait comme un doute...

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Alors, M. le ministre, malheureusement, on est appelés à un vote en Chambre, on va devoir suspendre nos travaux pour quelques minutes, malheureusement.

M. Trudel: Vous allez avoir quelques minutes pour y réfléchir.

Des voix: Ha, ha, ha!

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Oui, c'est ça. Alors...

(Suspension de la séance à 17 h 14)

(Reprise à 17 h 31)

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Alors, la commission poursuit ses travaux. Nous en étions à une question que le ministre adressait à Me Demers. Peut-être, M. le ministre, que vous pouvez reformuler votre question, à moins qu'elle ait été bien entendue, bien comprise?

Mme Demers (Dominique): Bien, en fait, oui, j'ai bien compris. M. le ministre trouvait ça un petit peu trop dur de remplacer le «doit» par le «peut» dans les articles qui visent...

M. Trudel: Le «peut» par le «doit».

Mme Demers (Dominique): Le «peut» par le «doit», enfin...

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): On vous en tient pas rigueur.

M. Trudel: On vous en tiendra pas rigueur.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): On arrive de l'Assemblée nationale puis on se demande aussi un peu la même chose.

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Trudel: ...chercher à comprendre, dans la vie, comme l'Immaculée Conception, la couleur de la margarite et certains votes. Ha, ha, ha!

Mme Demers (Dominique): Il y a des choses pires que ça dans la vie. Ha, ha, ha!

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Alors, on vous pardonne tout.

Mme Demers (Dominique): Merci.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Je vous cède la parole, Me Demers.

Mme Demers (Dominique): En fait, si M. le ministre dit que ça va de soi, qu'il va y avoir des recommandations, si j'ai bien compris ses propos, dans, par exemple, les rapports annuels qui seront déposés, bien, pourquoi qu'on met dans la loi «il peut faire des recommandations» et ne pas le remplacer par un «doit»? Nous, en termes légaux, il y a une très grande différence entre un «peut» et un «doit», et on pense que le commissaire local à la qualité des services et le commissaire régional à la qualité des services, ses fonctions principales sont de faire des recommandations pour améliorer la qualité des services. Donc, on doit axer sur ça, ça doit être une de ses priorités, la qualité des services, et c'est pour ça qu'on demande d'inverser les termes pour rendre ça une obligation, autant au niveau du commissaire local, au niveau du commissaire régional et au niveau du Protecteur des usagers.

Je peux vous référer ici à l'article 26 du projet de loi. On peut commencer par le 25, on parle du Protecteur des usagers. On dit: «Il peut, dans tout avis ou rapport qu'il formule, signaler nommément tout établissement ou toute régie régionale qui n'entend pas donner suite à une mesure corrective qu'il a recommandée.» Nous, on recommande qu'il «doit» signaler nommément ces établissements-là. C'est de mettre ses culottes — ha, ha, ha! — en fait. Et l'article 26 aussi, c'est la même chose. Le Protecteur des usagers, on dit, «peut rendre public tout avis». Nous, on dit qu'il «doit» rendre publics ces avis-là.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): M. le ministre.

M. Trudel: Bon, on va apprécier cela parce que, bon, il est évident qu'en droit «peut» et «doit» ont des significations carrément différentes. Je veux dire, ça va de soi, mais il faut qu'il y ait motif pour indiquer l'obligation formelle. «Peut», oui, laisse de la discrétion au commissaire, ici, au commissaire au niveau local.

Je voudrais examiner également toute la question à la page 13, là, l'obligation au niveau de la régie régionale. Je sais pas si j'y ai vu une contradiction réelle ou juste apparente, là, mais la façon dont vous faites le commentaire sur le commissaire régional à la qualité des services, c'est pas un deuxième niveau. Vous avez bien compris cela; c'est pas un deuxième niveau qui se crée, là. C'est pour des types, entre guillemets, établissements qui ne sont pas rattachés à un établissement formel dans la loi au niveau local, et il fallait trouver un lieu de rattachement de la personne qui va jouer le rôle dans un établissement, qui, soit, n'est pas rattaché à un établissement local ou qui a un rayonnement plus que local.

Et c'est pour ça d'ailleurs que le commissaire aux plaintes, à l'égard de ces éléments du système, sera rattaché au directeur général, parce que ce n'est pas le

conseil d'administration de la régie qui administre le service pour les usagers. Si c'est une ressource communautaire, si c'est une ressource intermédiaire, si c'est une corporation indépendante comme Urgences-santé, par exemple, alors, il faut un rattachement administratif mais pas davantage à un organisme... au conseil d'administration de l'organisme qui n'a pas d'autorité. Ça vous surprend que, là, à ce niveau-là, on fasse l'obligation de faire la requête de la plainte par écrit, au niveau régional?

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Me Demers.

Mme Demers (Dominique): Bien, en fait, si on a bien compris, dans le projet de loi, on dit qu'une personne peut faire une plainte verbale ou écrite. Ça, c'est bien.

M. Trudel: Oui. O.K.

Mme Demers (Dominique): La réponse doit être écrite absolument, pour les mêmes motifs, pour le commissaire local.

M. Trudel: Bon. Et allons à la dernière dimension. Quant à moi, là, ça, c'est dans le dur, là, le pouvoir de sanctionner, le pouvoir d'imposer des sanctions. C'est pas l'économie générale d'un ombudsman, d'un protecteur, qu'il soit parlementaire, qu'il soit institutionnel, qu'il soit institutionnel national, régional ou local, c'est le pouvoir de recommandation et de suivi de ces recommandations que la personne ou le rôle qui est assumé par la personne tire tout son pouvoir. Vous avez pas l'impression qu'en introduisant un régime de sanction l'on judiciariserait beaucoup et que nous irions irrémédiablement dans une direction où on fonctionnerait par — c'est ça, par — voie judiciaire, et là, avec tout ce que cela suppose d'accompagner et de conseiller et d'intervention de la profession juridique? Vous avez pas l'impression que la balance des avantages l'emporte sur les inconvénients, en pareille matière?

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Me Demers.

Mme Demers (Dominique): Bien, en fait, nous, on a été témoins, je peux vous dire — au CPM — de gens qui ont fait confiance au processus de plaintes en partant, qui, sur nos recommandations à nous, portaient plainte, se sont rendus au niveau de la régie régionale, se sont rendus au niveau de la Commissaire aux plaintes, et arrivaient au bout, et c'est arrivé, moi, personnellement, à deux reprises, où l'établissement a décidé de ne pas suivre les recommandations de la Commissaire aux plaintes. Je dois vous dire que cette personne-là perd totalement confiance en le système qu'elle a suivi, depuis plus d'un an. Et c'est arrivé à une reprise où une personne a perdu sa prescription devant les petites créances, à cause de cela.

Nous, on pense que ce processus-là devrait avoir plus que des recommandations mais que ce soit coercitif. On parle pas ici d'emprisonner quelqu'un, là; on parle de recommandations pour améliorer la qualité

des services, et on pense que ça devrait être suivi par les établissements. En quelque part, quelqu'un plus haut que les établissements ou que les entités doit venir leur dire: Voici, il est arrivé des faits à notre connaissance, on en a pris connaissance. Il y a des gens compétents pour regarder ça; maintenant, vous devez faire telle chose. C'est un petit peu de ne pas laisser la gestion interne, si on veut, de ces affaires-là simplement au niveau interne, mais de sortir ça, d'avoir quelqu'un d'objectif pour donner pas seulement des recommandations, mais vraiment un pouvoir coercitif.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Dernière question, M. le ministre.

M. Trudel: Je pense qu'on pourrait avoir une interprétation commune si nous adoptions le mot «impératif». C'est-à-dire que la coercition appelant une sanction, ce que vous m'expliquez, que vous êtes en train de dire: Les recommandations qui n'auraient pas été suivies par un établissement devraient faire l'objet d'une obligation de redressement, c'est-à-dire pas sanctionner ou l'établissement ou les personnes responsables mais qu'il soit impérieux, qu'il soit impératif d'apporter correction s'il y avait, par opposition, non- correction de la situation après l'un ou l'autre des résultats exprimés par... quel que soit le résultat exprimé, là, par le commissaire au niveau local.

• (17 h 40) •

Ça apparaît quand même difficile d'introduire cette dimension de l'impérieux dans un système de protecteur. Parce que, voyez même, pour le Protecteur du citoyen, sa force, il la tire de sa capacité d'influence et d'intervention, et c'est pour cela que l'on fait obligation de faire rapport au conseil d'administration de... L'impératif peut être transporté au niveau des décisionnels de l'organisme, le conseil d'administration. Je préférerais y réfléchir, je vous avoue bien franchement, quant à cette dimension-là, dans cet univers-là. Voilà.

Bien, merci beaucoup de votre présentation. Je n'ai pas d'autres questions. On va regarder chacune de vos recommandations. Merci de cette présentation, et continuez votre travail, sur tout le territoire, auprès des personnes vulnérables.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Alors, merci, M. le ministre. M. le député de Châteauguay.

M. Fournier: Oui. Merci, Mme la Présidente. Bienvenue à nouveau avec nous. Merci d'être là. Je dois vous dire, d'entrée de jeu, que j'ai bien apprécié votre mémoire, dans la mesure surtout où j'apprenais des choses qu'il me semble important qu'on sache. Et donc, je vais certainement en reprendre quelques extraits.

À la page 8, je trouvais intéressant que vous nous expliquiez pourquoi il était important que ce soit écrit — que la réponse soit écrite. Et, pour les fins de la transcription des débats, je voudrais bien redire ce bout-ci: «La réponse écrite revêt un caractère plus formel, et génère chez l'usager l'impression que la plainte fut traitée avec diligence et sérieux. Il faut tenir compte également de la perte d'autonomie des usagers qui portent plainte eux-mêmes et qui peuvent même voir

leurs facultés cognitives amoindries. Certains d'entre eux oublient même parfois qu'ils ont porté plainte.»

Alors, il y a d'autres passages aussi, là, où vous dites combien ça peut être important. Mais je pense que ça... Des fois on discute de projets de loi avec des concepts, puis des fois on est un petit peu éloignés de la réalité du terrain. Je dois vous dire que ça nous ramène passablement à ce que vivent les gens, et ça tombe sous le sens, parce que vous connaissez ça, c'est votre travail, évidemment, mais il me semble que ça fait beaucoup de sens, et merci de nous dire qu'est-ce qui se passe dans la vie, concrètement.

Même chose à la page 15, je lisais ce passage-là, et je vais vous dire comment j'ai évolué, tout au cours de ma lecture. Je lisais le passage, à la page 15: «En effet, les représailles constituent une triste réalité avec laquelle doivent composer les usagers du réseau de la santé.» Quand j'ai lu ça, j'ai dit: Bon, mon Dieu, de quoi parle-t-on? J'étais pour vous demander d'expliquer, mais finalement, à la page 16, j'ai vu que vous me l'avez expliqué un peu, et vous nous dites: «Les représailles prennent plusieurs formes. Des usagers voient leur heure de lever différée, les repas servis froids, demeurent dans leurs culottes d'incontinence jetables souillées, des heures durant. Au niveau psychologique, les usagers ayant porté plainte se voient adresser des remarques désobligeantes ou se voient même ostracisés du regard, ceci sans mentionner l'isolement dont ils peuvent être victimes.» Donc, là, vous m'avez eu quand vous écrivez ça sur ce que vivent les gens qui sont aux prises ou tentent de faire valoir des droits et à qui on... ni plus ni moins, on punit pour avoir soulevé une problématique.

À la page 15, j'avais le goût de vous demander d'expliquer; quand je suis arrivé à la page 16, j'avais le goût de vous demander, genre: C'est-u vrai? Tant que ça? Assez pour l'écrire dans un mémoire? Un cas marginal, une fois, ou on peut faire, on peut tirer comme conclusion qu'il y a suffisamment de cas où il y a des représailles de ce genre pour que nous nous en intéressions de façon préoccupante et prioritaire?

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Me Demers.

Mme Demers (Dominique): Oui. Merci. On a beaucoup de témoignages de ce type-là. Mais je vous dirais peut-être une chose encore plus importante qui est une bonne image du fait que les gens ont peur des représailles, et ça existe, même si on n'est pas témoins nécessairement, on n'est pas dans la chambre du patient qui est là.

Mais regardez des fois le nombre de plaintes qui sont portées. Il y a des gens qui ne portent pas plainte. Moi, je suis allée dans des établissements de soins de longue durée, et la direction nous dit: Ah bien, nous, il y en a pas de plaintes, chez nous. Bien, je m'excuse, mais il y a toujours des plaintes et il y a toujours... les gens ont toujours des plaintes à formuler.

Je vous donnerais un exemple. On est allé dans un centre d'hébergement, dans une conférence qu'on allait donner. Il y avait une cinquantaine de personnes qui étaient là, des usagers, et, à ce centre-là, il y en a pas de plaintes, ou presque pas. Et les gens se sont mis à

pleurer devant nous, levaient la main, voulaient tous dire qu'il y avait quelque chose à faire. Mais, à ce centre-là, il y en a pas de plaintes. Donc, je me dis: Il y a beaucoup d'endroits, et juste... Je vous donnerais deux chiffres. Il y a 66 % — ici, dans le rapport de la Commissaire aux plaintes — il y a 66 % de plaintes qui sont faites dans les centres de soins de courte durée, et il y en a à peine 18 %, si je me rappelle bien, dans les centres d'hébergement. Pourtant, dans les centres d'hébergement, les gens vivent là 365 jours par année, sont très vulnérables, et il y a presque pas de plaintes. Les gens ont peur des représailles, et c'est une raison pour laquelle ils ne portent pas plainte. Et c'est pour ça qu'il faut donner plus de poids au fait de dire que les gens qui vont faire des représailles, vous êtes passibles de sanctions importantes, et c'est pour ça qu'on demande ça dans le projet de loi. Il faut que les gens, les professionnels se sentent visés par ça, et ne fassent pas ce genre de représailles là.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): M. le député de Châteauguay.

M. Fournier: Je peux comprendre que la sensibilité à la représailles peut être encore plus grande quand ton milieu de vie est permanent à cet endroit-là, et c'est pour ça que vous tirez la conclusion que, quand on regarde l'écart, non seulement y a-t-il plus de chances d'avoir à se plaindre quand on est là plus longtemps, même si la proportion est plus faible, mais, puisqu'on est là plus longtemps, on peut avoir aussi moins le goût de porter plainte.

Je rattache cette portion-là à la fin de votre mémoire. S'agirait-il d'un des cas, pour les personnes qui sont dans des établissements de soins prolongés, qui, suite à votre recommandation, permettrait à un organisme impliqué dans le réseau, de porter à l'attention du Protecteur des usagers une situation répréhensible affectant la qualité des soins? Donc, au-delà des plaintes — c'est un peu votre recommandation — est-ce que ce serait un des cas d'application à la recommandation que vous faites?

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Me Demers.

Mme Demers (Dominique): Merci. J'irais même encore plus loin, je commencerais par vous parler des comités des usagers qui sont entre autres dans les centres d'hébergement obligatoires, selon la loi, aussitôt que ça a plus de 20 lits. Donc, les comités des usagers, nous, on recommande, et je tiens à le mentionner, c'est un de nos points les plus importants ici, le comité des usagers doit pouvoir porter plainte, je dirais, pour les problèmes systémiques de l'établissement. On est bien conscient des problèmes au niveau confidentiel des dossiers, mais on parle pas de ça ici. On parle des problèmes, par exemple, d'alimentation, de contention; on parle des problèmes de loisirs qui sont presque inexistantes avec les coupures budgétaires, la rigidité des soins dans les centres d'hébergement. Malheureusement, il y a des heures très, très fixes pour faire tout, pour se coucher — il y a même des endroits où on se couche à 5 h 30, juste tout de suite après le souper, parce qu'il

manque de personnel. Si on veut aller aux toilettes, bien, désolé, c'est l'heure du souper, vous faites dans votre couche, et dans deux heures, on ira changer votre couche souillée.

Il y a ces façons-là de procéder, et le comité des usagers, qui est au fait de ça dans les établissements, pourrait porter plainte au niveau local et, en plus, aller plus haut avec ça, plus loin, et se rendre jusqu'au Protecteur des usagers. Et c'est pour ça qu'on tient mordicus à ce que le comité des usagers, premièrement, puisse porter plainte au nom de tous les usagers ou d'une partie des ceux-ci, et également, les organismes, comme par exemple le nôtre, on sera au fait de certaines choses qui se passent dans des établissements.

On veut pouvoir, nous aussi, mettre le Protecteur des usagers au courant de ça et on veut qu'il puisse aller plus loin avec ça. C'est pour ça qu'on disait qu'il semble que c'est très, très exceptionnel que le Protecteur des usagers va pouvoir faire une enquête de sa propre initiative, et on demanderait peut-être d'enlever les mots «exceptionnel» pour dire que n'importe quel organisme peut dénoncer des situations comme celle-là au niveau du Protecteur des usagers.

M. Fournier: J'allais, en fin de questionnement sur cet aspect, vous parler du mot «exceptionnel», mais vous le soulevez. Quant à moi, je ne le sens pas lié à l'organisme qui peut dénoncer ou qui peut porter une plainte. Le mot «exceptionnel» dans un article qui est à plusieurs... Quoi, il est à l'article 7, le pouvoir est à l'article 19, les fonctions sont là. Quand tu lis 19 tout court, tu dis: Aïe! il y a un bon pouvoir là. Mais, si tu lis pas 7, t'es passé à côté de la question parce que 7 va encadrer 19. Forcément, ce sera pas un pouvoir d'initiative d'intervention qui permet de jouer tous azimuts. Il va falloir, tranquillement pas vite... Il y a des paramètres qui vont s'établir pour dire: Est-ce qu'on est dans une situation d'exception? Que constitue une situation d'exception? Pour l'instant, on le sait pas encore. Mais ça, c'est d'autres choses.

● (17 h 50) ●

D'ailleurs, dans votre mémoire, bon, là, vous nous le dites maintenant, le mot «exceptionnel» devrait être retiré. Donc, le pouvoir d'intervention serait normalisé, je dirais, il serait usuel, il serait là, et le Protecteur de l'usager pourrait l'utiliser quand bon lui semble, étant entendu que c'est une personne qui agit sur information, et qui a pas... la loi ne lui donne pas parce qu'on l'écrit pas, un pouvoir abusif. Il y aurait évidemment pas d'abus quand c'est juste normal. Cependant, dans la recommandation que vous faites, j'ai l'impression qu'il y a un petit bout d'histoire qui manque, personnellement. Le mot «exception» étant retiré, vous nous dites: Ce qu'il faut, c'est qu'on puisse l'énoncer, lancer ce processus d'intervention au moyen d'organismes qui viennent donner l'information, là: auprès des usagers, il se passe telle chose. Je pense que ce serait important qu'il y ait une enquête. Et vous limitez la recommandation que vous faites à la possibilité de porter à l'attention du Protecteur des usagers une situation. Honnêtement, quand j'ai vu ça, ça donne le pouvoir de porter à l'attention. Mais ça donne pas la suite de l'intervention; ça donne pas l'obligation, par exemple, de rendre public, dans le cas d'un organisme...

Bon, je prends un exemple. Disons le vôtre ou un comité d'usagers, mais disons le vôtre. Vous portez à l'attention du Protecteur des usagers une situation. Est-ce que il y a une obligation dans le projet de loi? Peut-être que je l'ai pas vu. Est-ce il y a une obligation dans le projet de loi pour que la suite de votre demande d'intervention systématique va être publique? Est-ce que c'est prévu déjà, dans le rapport, que, ça, il y aura pas de droit de regard de la part du ministre, à savoir si on le rend public ou pas?

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Me Demers.

Mme Demers (Dominique): Je pense qu'il y a peut-être deux volets à votre question. Nous, quand on dit qu'un organisme puisse porter à l'attention du Protecteur des usagers des situations, on fait confiance, là, au rôle et au mandat du Protecteur des usagers. On imagine qu'il va aller faire une enquête avec ça. On n' imagine pas qu'il va mettre ça sur une tablette. Je veux dire, il y a quand même un certain pouvoir de décider ce qu'il va faire avec ça, c'est certain. Mais est-ce qu'on peut considérer qu'un organisme qui porte à l'attention du Protecteur des usagers certaines situations comme étant une plainte, je suis pas certaine. Si ça peut être le cas, tant mieux. À ce moment-là, le Protecteur des usagers aura carrément l'obligation de traiter cette plainte-là. Donc, je sais pas si ça répond en partie à votre question.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): M. le député de Châteauguay.

M. Fournier: Peut-être que je suis à côté de la question là; peut-être que quelqu'un de l'autre côté pourra me le préciser. Mais j'ai l'impression que le pouvoir d'intervention... Bon, c'était le chapitre IV, ça se termine à 24, puis 24, la conclusion, là, à moins que je me trompe — puis ça se peut — ça se finit pas: Il peut. Le Protecteur de l'usager, «il peut en aviser par écrit le ministre. S'il le juge à propos, il peut exposer le cas dans son rapport annuel ou dans un rapport spécial à l'intention du ministre.»

Je sais pas si vous me suivez. C'est une chose, la plainte individuelle qui a un caractère confidentiel, c'en est une autre lorsque le pouvoir d'intervention n'est pas nominatif, regarde un ensemble de cas qui constituent une invitation qu'il y a un problème, et la conclusion de ça, que vous ayez avisé ou pas le Protecteur de l'usager, mais quand quelqu'un d'autre de l'extérieur dit: Aïe! je lève la main, il y a un problème, ça se peut que la conclusion soit: avis par écrit au ministre, et vous saurez jamais ce qui s'est passé parce que la loi dit: Avis par écrit au ministre dit pas que ça va être rendu public. Ça peut être un rapport spécial à l'intention du ministre. Ça dit pas qu'il va être public.

Ça peut être au rapport annuel. Bon, lui, il le serait. Mais un rapport annuel, c'est d'autres choses aussi, hein? C'est un rapport annuel, c'est pas un rapport de cas particuliers. Tout ça remet en question le débat autour de l'indépendance du Protecteur de l'usager — est-il soumis à l'exécutif ou soumis au législatif? est-il nommé par le gouvernement ou

nommé par l'Assemblée nationale — auquel cas, dans le premier cas, il est nommé par le gouvernement, il rend des comptes au gouvernement, au ministre, il donne ses informations au ministre et les deux ensemble décident si le peuple va le savoir. Mais, si c'est à l'Assemblée nationale...

Prenez le cas du Vérificateur la semaine dernière. Bien, il a pas demandé l'autorisation au gouvernement pour déposer son rapport, parce que, je dois vous dire, s'il l'avait demandé, je sais pas ce qu'il serait arrivé. Mais il l'a déposé, ça fait partie du débat public. Je pense que c'est bon que les gens soient informés. Alors, le sens de ma question est, dans le fond: Oui, bon, on va l'amender pour dire que les organismes impliqués peuvent porter à l'attention du Protecteur des usagers une situation répréhensible. Mais est-ce que cela vous suffit quand vous savez que ça peut se terminer par un avis par écrit au ministre, point? Au ministre, point, et le ministre va le garder pour lui.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Me Demers.

Mme Demers (Dominique): Oui, merci. En enlevant le caractère exceptionnel des interventions du Protecteur des usagers, on pense qu'il va pouvoir intervenir de façon plus systématique, là. Quand un organisme va dénoncer une situation, ça ne sera plus exceptionnel. C'est ce qu'on demande dans une des recommandations. Est-ce que...

Bon. Vous semblez vouloir me poser la question pour: Est-ce qu'il y aurait des garanties supplémentaires si le Protecteur des usagers relève plutôt de l'Assemblée nationale que du ministre? Je vous répondrais oui, d'emblée, là; c'est certain que le caractère d'indépendance va être plus grand si le Protecteur des usagers relève de l'Assemblée nationale.

Mais, nous, on avait tellement de choses à dire dans ce projet de loi là. On s'est dit: En une heure, il faut passer au travers. On avait beaucoup de choses très techniques à faire passer, et c'est pourquoi on a axé sur beaucoup d'autres points que celui-là. Et je suis certaine que d'autres organismes ont soulevé ce point-là, mais on en a discuté effectivement entre nous, l'équipe du CPM, et c'est un point, effectivement, qui peut être...

M. Fournier: J'ai une autre question sur un autre sujet, mais je vous pose la question parce que la recommandation que vous faites est intéressante. Mais, dans le contexte du projet de loi actuel, si on ne touche pas à l'article 24, si on ne touche pas à la conclusion qui est entre parties liées... Je ne dis pas que ça sera jamais rendu public, c'est pas ce que je dis. Je dis qu'il peut arriver que ça ne soit pas rendu public, auquel cas celui qui a dénoncé ne sait même pas ce qui s'est passé avec sa plainte. C'est une simple question de cohérence législative, je dirais. Oui, vous voulez...

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Oui. Me Demers, vous voulez préciser quelque chose?

Mme Demers (Dominique): Oui. Juste pour terminer là-dessus, nous, on a quand même recommandé que tous les «peut» soient remplacés par des

«doit». Donc, «doit rendre public ce genre d'avis là qui va viser tel ou tel établissement», et d'autant plus si l'établissement ne suit pas les recommandations qui sont demandées dans... finalement. Donc, effectivement, ça s'applique également pour les avis publics, ça. Donc, on recommande que le Protecteur des usagers doive rendre public ce genre d'avis là.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Votre dernière question, M. le député de Châteauguay?

M. Fournier: Très courte. C'est sur les délais de 60 jours, 45 jours. Il y a un groupe, je pense, aujourd'hui, qui participait, qui nous disait que le 45 jours, au premier niveau, ça fonctionnait en ce moment, qu'il y avait pas de dépassement de façon notable, puis que ça marchait, le 45 jours. Et vous dites que le 60 jours, vous, ça vous va. Alors, je veux juste savoir: Est-ce que vous aimez mieux le 60 jours que le 45? Vous aimeriez mieux le 45? Et puis, est-ce que vous... Ou vous avez noté qu'il y avait des problèmes avec le 45 jours, c'est pour ça que vous aimez le 60 jours?

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Me Demers.

Mme Demers (Dominique): Si vous permettez au comité des usagers de porter plainte, le 60 jours ne sera pas de trop. Je peux vous dire qu'il va certainement y avoir plus de plaintes dans le réseau.

Il faut être raisonnable aussi. Je comprends que, 60 jours, parfois, ça peut être long pour une personne qui vit une situation particulière dans un centre d'hébergement; c'est deux mois. Quand il y a une situation problématique, effectivement, 60 jours est long; ça, je peux vous le dire. Mais, étant donné qu'on a enlevé un palier, bon, on se retrouve finalement à diminuer le délai total, donc... Mais il faut être réaliste. S'il y a des organismes qui ont dit que, 60 jours, ça devait être ça dans le réseau, dans le processus de plaintes, bon, on est capable de vivre avec ça. Mais si on pouvait rapetisser un peu le délai effectivement pour les usagers qui subissent ces problèmes-là, ça peut être long.

M. Fournier: Je termine avec un simple commentaire. Peut-être qu'il y en a, des organismes, qui ont demandé 60 jours. Moi, je ne m'en souviens pas si ça a été ici, en commission. J'ai entendu des organismes qui ont dit: 45, on pouvait y arriver mais qui ont fait une demande spécifique de monter à 60. Moi, je ne tirerais pas cette conclusion-là. Ça fait que, peut-être, on pourrait...

M. Trudel: ...dire qu'ils ont demandé de monter à 60, ça a toujours été avec la prémisses, vu qu'il y a une disparition d'un palier. Mais 60 n'est pas un objectif à atteindre, là. C'est une limite, c'est un maximum. Enfin...

M. Fournier: ...limite, parlez-en aux gens de la SQ quand ils nous arrêtent sur la route. Ha, ha, ha!

Mme Demers (Dominique): Peut-être en conclusion, c'est qu'avant le délai était à 60 jours. Ils l'ont diminué à 45, et là on le retourne à 60.

M. Fournier: Oui.

Mme Demers (Dominique): Il faut peut-être poser la question pourquoi, effectivement. On aurait peut-être pu le laisser à 45.

M. Fournier: On aura... d'autres occasions d'avoir une période de questions avec le ministre qui va vraiment nous répondre à ces questions-là. Merci beaucoup d'être venus.

Mme Demers (Dominique): Merci.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Alors, Me Demers et Me Landreville, merci de votre participation à cette commission. Je suspends les travaux à 20 heures ce soir. Merci.

(Suspension de la séance à 17 h 59)

(Reprise à 20 h 10)

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Alors, la commission des affaires sociales reprend ses travaux 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. Alors, ce soir, nous entendrons les représentants et représentantes de la Conférence des régies régionales de la santé et des services sociaux du Québec et la Régie régionale de la santé et des services sociaux de Montréal-Centre.

Alors, je souhaite la bienvenue à M. Gilbert Barrette, qui est président de la Conférence, de même qu'à tous les gens qui vous accompagnent. M. Barrette, je vous demanderais de nous présenter les personnes qui vous accompagnent, et, par la suite, vous avez une vingtaine de minutes pour la présentation de votre mémoire. Je vous cède la parole.

Conférence des régies régionales de la santé et des services sociaux du Québec et Régie régionale de la santé et des services sociaux de Montréal-Centre

M. Barrette (Gilbert): Merci, Mme la Présidente. Mmes et MM. les députés, permettez-moi de vous présenter les gens qui m'accompagnent: d'abord, à ma droite, Mme Michèle Laroche, directrice générale de la Régie régionale de la Mauricie—Bois-Francs; à ma gauche, M. Louis Côté, directeur des relations avec la communauté, de la Régie régionale de Montréal-Centre; à l'extrémité droite, M. Pierre Larrivée, directeur des services juridiques à la Conférence des régies, ainsi que son voisin M. Paulin Dumas, vice-président exécutif à la Conférence des régies.

D'abord, je tiens à vous remercier, à remercier la commission parlementaire des affaires sociales de nous avoir invités à venir lui faire part de notre position face au projet de loi n° 27. Je désire également vous demander la permission pour que Mme Laroche puisse également prendre la parole au cours de cette

présentation d'une vingtaine de minutes. D'entrée de jeu, qu'il me soit permis de vous signaler que nos propos reflètent le positionnement de l'ensemble des régies régionales par la voix de la Table des directeurs généraux et directrices générales de la Conférence.

Ce projet de loi fait suite au dépôt de deux avis de la précédente Commissaire aux plaintes requérant des modifications législatives au régime d'examen des plaintes. Lors du dépôt du premier avis, en février 2000, les responsables du service d'aide à la clientèle et de l'application du régime d'examen des plaintes des régies régionales ont eu l'occasion de présenter leurs commentaires auprès de la Commissaire et de certains membres de son personnel. À l'époque, les responsables des régies régionales partageaient les principes fondamentaux qui inspiraient les demandes de changement de la Commissaire, soit un élargissement du mandat et des fonctions de la Commissaire aux plaintes, une bonification du mécanisme d'examen des plaintes aux trois paliers, l'introduction des garanties procédurales qui préservent la finalité et l'originalité du recours administratif, et la reconnaissance d'un recours administratif en matière de plaintes des usagers qui portent sur des actes médicaux, dentaires ou pharmaceutiques.

Les responsables des régies régionales, tout en appuyant les objectifs visés par la Commissaire, souhaitaient toutefois que des clarifications soient apportées afin d'éviter une possible confusion dans les rôles et responsabilités respectivement dévolus aux régies régionales et au Commissaire aux plaintes. De plus, les responsables des régies régionales s'inquiétaient de l'accroissement quasi exponentiel, au fil des ans, du formalisme de la loi encadrant le droit des usagers de porter plainte. La loi actuelle a fait passer de deux à 48 le nombre d'articles à ce chapitre, sans compter les ajouts proposés par la Commissaire.

Le second avis déposé par la Commissaire aux plaintes fut rendu public en février 2001. Les régies régionales partagent l'objectif de consolidation du régime d'examen réitéré dans le deuxième avis. Cependant, elles s'interrogent sur certains moyens proposés qui sont repris dans le projet de loi n° 27. Nos propos toucheront les dispositions du projet de loi n° 27 qui, à notre avis, questionnent certaines responsabilités des régies régionales et remettent en cause des acquis du système instauré lors de la réforme en 1992. Les membres de la commission comprendront aisément qu'en recommandant de ramener à deux paliers, soit local et national, le régime de traitement des plaintes, en plus de soustraire la juridiction de la Régie régionale de Montréal-Centre aux plaintes concernant les services de la Corporation d'urgences-santé, le projet de loi interpelle les régies régionales au premier plan.

Sans avoir eu le temps de pousser une réflexion extrêmement détaillée sur l'ensemble des retombées de telles modifications quant à l'exercice de nos responsabilités en matière de protection des droits des usagers, nous désirons porter à votre attention nos préoccupations. Nous croyons que le traitement des plaintes s'inscrit dans le rôle de régulation que les régies régionales doivent remplir quant à la dispensation des services sociosanitaires de qualité. L'exercice de cette fonction régulatrice et de surveillance s'est consolidé progressivement, au fil des ans, et l'expérience a démontré

que ce recours aux régies régionales permettait d'assurer rapidement un contrôle qualitatif des soins fournis à la population, de jouer sur le terrain un rôle charnière entre les instances, de veiller à la coordination et d'agir comme catalyseur dans l'émergence des avenues de solution à court, moyen et long terme.

En retirant les régies régionales du processus de traitement des plaintes, on prive le palier intermédiaire d'une source d'information importante qui lui permet d'être proactif et d'identifier les mesures à privilégier pour corriger des problèmes. Considérant la volonté exprimée par le gouvernement dans le projet de loi n° 28 de doter les régies régionales d'outils supplémentaires pour accomplir leurs responsabilités de surveillance et de contrôle, nous ne comprenons pas qu'ici le législateur exprime une logique inverse et déleste les régies régionales d'une responsabilité importante dans l'évaluation et le contrôle de la qualité des services.

Par ailleurs, nous comprenons le souci de la Commissaire de fournir aux usagers un lieu d'appel impartial et indépendant qui ne serait pas partie prenante des intérêts, financiers ou autres, susceptibles de nuire au traitement des plaintes des usagers. À ce propos, nous avons quelques difficultés à voir en quoi une régie régionale pourrait être moins impartiale que le futur Protecteur des usagers. Celui-ci, bien qu'à un niveau national, fera partie de l'administration publique et se trouvera lui-même au coeur d'intérêts financiers ou autres.

Tout comme la précédente Commissaire le laissait entendre à la commission des affaires sociales en février dernier, l'objectivité repose avant tout sur la capacité des personnes d'assurer un traitement juste et équitable des plaintes de la population, et cela, peu importe leur situation. Ceci n'occulte en rien la recherche de conditions pour faciliter le travail des personnes appelées à apprécier les services rendus à la population afin d'apporter les correctifs requis. Ces conditions, ainsi que la formation du personnel, peuvent être mises en oeuvre tant au premier qu'aux deuxième et troisième paliers.

Quant à la rapidité de traitement des plaintes, nous croyons qu'il est souhaitable et possible de faire plus rapidement, plus simplement et plus économiquement, en renforçant les programmes régionaux en matière de promotion et de respect des droits, en rentabilisant les expertises déjà présentes dans le réseau et en établissant des mécanismes plus formels de coordination.

Il ne faut pas négliger le facteur de la connaissance du milieu et de la proximité géographique du palier régional. Nous voulons ici souligner avec insistance que l'intervenant régional, tant par sa connaissance du milieu et des dirigeants que par sa proximité, est dans un environnement plus favorable pour intervenir rapidement et efficacement auprès des personnes concernées.

Les régies régionales souhaitent simplifier le régime de traitement des plaintes, lui redonner l'oxygène dont il a besoin pour retrouver sa souplesse sans toutefois perdre en rigueur. Pour y parvenir, nous proposons des pistes de solution, et j'inviterais Mme Larocque à vous les présenter.

Mme Laroche (Michèle): Merci. C'est avec plaisir que je vous présente les 10 principaux éléments qui devraient guider le législateur dans les modifications à apporter au projet de loi.

1. Il faut clarifier la finalité poursuivie par le régime des plaintes qui est, selon nous, d'assurer une réponse juste et équitable à la clientèle en regard de ses droits. Ceci est très différent de l'amélioration de la qualité des services et de la satisfaction des usagers qui sont des exercices continus. Le régime ne peut se donner les deux finalités.

2. Il faut aussi une meilleure définition des rôles des deuxième et troisième paliers d'examen. Nous croyons que le rôle du futur Protecteur des usagers devrait être celui d'un chef d'orchestre qui permettra à chacun des paliers de bien remplir ses fonctions. Le Protecteur devrait exercer son rôle là où la capacité d'intervention des autres paliers est plus limitée. Il s'agit, par exemple, des situations à portée générale qui nécessitent une enquête, des situations qui mettent en lumière des zones grises de la législation et des règlements, des situations qui demanderaient la révision des normes et pratiques de gestion, de cadres de référence nationaux ou encore de problématiques découlant d'une absence de juridiction. Nous ne croyons pas que le renforcement du rôle du Protecteur des usagers soit compatible avec un retrait des responsabilités déjà dévolues au palier régional.

● (20 h 20) ●

3. Nous partageons les objectifs du projet de loi à l'effet de renforcer localement le recours des usagers. Cependant, nous ne croyons pas que la désignation d'un commissaire local à la qualité des services, avec fonction exclusive et partageable entre plusieurs établissements, soit respectueuse de la réalité et des choix organisationnels des établissements. De plus, cela peut entraîner une confusion de rôle et d'appartenance. La mise en application du régime doit plutôt s'harmoniser avec les caractéristiques propres à l'administration des différentes instances du réseau et les respecter.

4. Il est aussi nécessaire de mettre en place des balises dans l'utilisation des deuxième et troisième paliers d'examen, notamment au chapitre des critères de recevabilité et du temps alloué aux usagers pour faire appel aux divers paliers d'examen. En ce qui a trait à ce dernier point, nous proposons qu'un délai maximum de 60 jours soit donné à l'usager pour présenter une demande d'examen au palier supérieur. En ce qui a trait à la recevabilité de la plainte, il faut préciser les critères d'admissibilité en relation avec la finalité du régime d'examen des plaintes, soit le respect des droits des usagers.

5. Il faut consolider le pouvoir de recommandation des régies régionales en réintroduisant dans la loi un mécanisme d'appel au Tribunal administratif du Québec qui leur conférerait la responsabilité d'assurer l'application de leurs recommandations.

6. Afin de consolider le régime, l'attribution de ressources financières est nécessaire pour renforcer les trois paliers du régime des plaintes en tenant compte du volume de la tâche à réaliser. Force est de constater que 98 % des plaintes sont traitées par les établissements. Il est donc opportun d'investir d'abord à ce niveau. Ce serait là la meilleure façon d'assurer avec diligence le

respect des droits des usagers. L'ajout important d'effectifs au dernier palier ne constituerait pas à cet égard une amélioration significative. De plus, compte tenu de l'expérience acquise et de l'expertise développée au premier et au deuxième paliers, il serait plus économique d'ajouter des ressources financières pour renforcer ces deux paliers.

7. La législation doit aussi être simplifiée afin de permettre l'adaptabilité du régime. Il faut éviter de vouloir résoudre tous les problèmes d'application du régime par une inscription ou un amendement législatif. La loi, tout en précisant les rôles et les responsabilités des différents acteurs, doit éviter, au chapitre des procédures, d'alourdir le système et de proposer des mécanismes mur à mur pour tout le réseau. Cela va à l'encontre de l'objectif d'allègement et rend le système moins accessible pour l'usager.

8. Au regard de la mise à jour du système d'information sur la gestion des plaintes, nous souscrivons aux recommandations de la précédente Commissaire.

9. Il nous semblerait approprié de mettre en place, sous la responsabilité du Protecteur des usagers, un comité consultatif composé de représentants des trois paliers pour soutenir et permettre l'évolution du régime d'examen des plaintes. Ce comité consultatif pourrait avoir pour mandat, entre autres, de voir à la formation continue des responsables de l'examen des plaintes, aux approches à préconiser avec les personnes présentant des troubles graves de comportement, à l'harmonisation et à l'évolution des procédures ainsi qu'au développement d'outils de gestion.

10. Bien que le régime d'examen des plaintes soit un mécanisme de régulation dont la finalité est d'assurer le respect des droits des usagers, les personnes qui l'animent doivent travailler en complémentarité d'action avec tous les acteurs impliqués par la mise en oeuvre de programmes touchant la qualité. Des investissements sont à faire pour consolider ces programmes.

Voilà qui complète nos commentaires pour le projet de loi n° 27 tel que déposé. Cependant, au-delà de ces éléments, nous croyons que certains choix s'offrent à nous si on veut maintenir un régime d'examen de traitement des plaintes cohérent et préserver la responsabilisation des établissements et des régies régionales. Je redonne la parole à M. Barrette, pour vous les présenter.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): M. Barrette.

M. Barrette (Gilbert): Merci, Mme Laroche. Nous croyons que deux choix s'offrent au législateur, soit un modèle de recours interne bonifié avec un chef d'orchestre dont les responsabilités sont bien identifiées ou un modèle de recours mixte prévoyant un recours interne aux paliers local et régional et un recours indépendant au Protecteur du citoyen ou à un protecteur des usagers nommé par l'Assemblée nationale.

Si nous voulons maintenir un modèle d'examen des plaintes interne au réseau de la santé, il importe de responsabiliser tous les paliers et de maintenir une cohérence dans les responsabilités confiées à chacun. Un tel modèle est souple, rapide et adaptable tout en étant convivial avec l'organisation du réseau. Tel que le disait le Protecteur du citoyen lors d'une conférence en

juin 2000, et je cite, «si l'ombudsman traite des plaintes de première main, il se trouve à dédoubler les mécanismes existants, qu'il s'agisse de services spécialisés de plaintes ou de mécanismes de révision ou de réexamen. Beaucoup de ministères ou d'organismes possèdent depuis longtemps de tels mécanismes ou les ont créés récemment. Ce qui importe pour l'ombudsman, ce n'est pas d'accumuler les plaintes mais bien d'intervenir avec le plus d'efficacité possible, voire de ne pas intervenir directement si l'efficacité commande de référer une situation au ministère concerné[...]. Enfin, le renvoi des plaintes au niveau d'une administration a aussi pour effet de responsabiliser davantage les ministères et organismes à l'importance d'une bonne qualité de prestation de services. "Bien faire la première fois". Il favorise en outre l'imputabilité de ces ministères et organismes.» Fin de la citation.

Nous comprenons bien qu'un régime interne d'examen des plaintes ne peut offrir aux usagers un recours indépendant du réseau de la santé et des services sociaux. Faire appel aux services du Protecteur du citoyen ou d'un protecteur des usagers nommé par l'Assemblée nationale réglerait une fois pour toutes la question de l'absence d'indépendance juridique à ce chapitre. Mais, selon nous et selon le Protecteur du citoyen, un recours indépendant n'occulte en rien la responsabilité de chacun dans le traitement des plaintes de la population. Si le choix d'un tel recours indépendant devait être privilégié, il conviendrait toutefois de reconduire dans la loi les rôles et responsabilités des instances locales et régionales en matière d'examen des plaintes. Dans un tel contexte, l'usager pourrait en tout temps se prévaloir d'un mécanisme de traitement des plaintes à l'intérieur du réseau ou indépendant du réseau. C'est le modèle qui prévaut déjà à la Régie de l'assurance maladie du Québec qui a un service qui reçoit plus de 7 000 plaintes par année et où le Protecteur des citoyens est intervenu dans 229 cas en 1998-1999. Ces deux avenues permettraient de maintenir une responsabilisation du palier local, qui est imputable de la prestation des services, et du palier régional, qui est imputable de l'organisation des services dans sa région.

Enfin, nous tenons à vous faire part de quelques commentaires au regard de certains éléments contenus dans le discours de M. le ministre, le 8 juin dernier, lors de la présentation du projet de loi. À notre avis, les statistiques sur le nombre de plaintes traitées aux deuxième et troisième paliers ne sont pas attribuables au découragement des usagers. Nous croyons plutôt que cela est attribuable au taux de satisfaction des usagers face au traitement de leurs plaintes au premier palier. Les statistiques ne peuvent, selon nous, être invoquées pour justifier la réduction du nombre de paliers. Il ne faudrait pas que, en voulant simplifier la procédure pour le petit nombre de personnes qui se rendent en troisième instance, on la complexifie pour les 16 000 personnes dont le traitement de leurs plaintes est fait par l'établissement ou la régie régionale.

Par ailleurs, M. le ministre a annoncé son intention de déposer un amendement visant à proposer des mécanismes de liaison qui permettront au Protecteur des usagers de collaborer avec les régies régionales. Nous attendons des précisions quant à cet amendement

et nous souhaitons qu'il permette d'éviter le morcellement du régime de traitement des plaintes.

Soyez assurés que nous demeurons disponibles à contribuer à l'amélioration de ce projet de loi dans le sens des intérêts des usagers et, à l'instar de l'Association des centres jeunesse, nous vous proposons la création d'un comité composé de l'ensemble des partenaires afin de travailler à la bonification des dispositions du projet de loi. Voilà, Mme la Présidente, la brève synthèse de notre mémoire sur le projet de loi n° 27.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): M. Barrette, Mme Laroche, merci pour la présentation de votre mémoire. Je cède, sans plus tarder, la parole au ministre de la Santé et des Services sociaux.

M. Trudel: M. le président, madame, messieurs, merci de cette présentation et de l'examen que vous avez fait du projet de loi n° 27 qui, vous l'avez bien mentionné, là, arrive après de nombreuses interpellations, en particulier la Commissaire aux plaintes, suite à des comparaisons ou des examens qui ont été faits en commission parlementaire, et qui, vous l'avez en gros rapporté, demandaient à ce qu'il y ait pour les usagers, en fait, deux choses: simplification du mécanisme et, deuxièmement, davantage orienté vers la qualité des services, à la qualité des services, c'est-à-dire que le processus puisse davantage avoir comme résultante, comme résultat recherché, l'amélioration de la qualité des services que l'exercice du droit en soi et une, a-t-on dit dans plusieurs milieux, judiciarisation exclusive du processus.

● (20 h 30) ●

Est-ce que je dois en conclure, de l'examen que vous avez fait du projet de loi, de l'expérience que vous avez en termes d'exercice de la responsabilité au deuxième palier, que nous serions mieux servis si nous nous orientions vers un régime d'exercice de droits plutôt qu'orientés sur la qualité des services en termes de résultante de l'examen d'une plainte d'un usager, d'une personne qui utilise les services?

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): M. Barrette.

M. Barrette (Gilbert): Je vais tout simplement amorcer un début de réponse, et mes deux collègues vont compléter de façon plus intelligente et plus complète. Il est clair que l'objectif premier qui est visé, c'est l'amélioration du service. C'est pas une question de comptabiliser qui fait quoi et comment il est fait dans le sens purement technique. Et, quand on parle d'amélioration du service et dès l'instant qu'une plainte est déposée en deuxième instance — actuellement à la régie — dès cet instant-là, il y a des démarches qui se font pour voir à l'amélioration dans la minute presque du dépôt de cette insatisfaction de la population. Donc, il est clair que l'objectif premier, c'est, par la plainte, voir à l'amélioration du service, et souvent des recommandations qui s'y ajoutent.

Je vais laisser M. Côté ou Mme Laroche, là...

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Mme Laroche.

Mme Laroche (Michèle): Je vais aller en complément de réponse. Il nous semble que la question du ministre Trudel interpelle le concept de l'amélioration de la qualité en parallèle avec ce qu'on appelle le rapport à l'individu, en matière de gestion de plaintes. Mais, bien sûr, lorsqu'on gère, on est dans un cadre de régime des plaintes et qu'on est dans une relation à un individu, lorsque l'on s'assure que ses droits ont été respectés — parce que c'était l'essence même du régime des plaintes — on contribue éventuellement, lorsqu'on met en commun l'ensemble des plaintes qu'on peut recevoir soit sur le plan local, soit sur le plan régional, et à la limite, sur le plan national, à trouver des indicateurs qui visent à améliorer un programme d'amélioration de la qualité.

Mais prétendre qu'un programme d'amélioration de la qualité puisse se gérer à l'extérieur de ce qu'on appelle les instances de gouverne régulières du système n'apparaît un grand risque. Le traitement des plaintes peut contribuer comme intrant à un programme d'amélioration continue de la qualité mais le programme d'amélioration continue de la qualité doit être une responsabilité première de l'ensemble des administrateurs et des gestionnaires du niveau local, dans un premier temps, et du niveau régional, puisque, dans un niveau régional, on a aussi des fonctions particulières eu égard à l'organisation des services, à en vérifier l'accessibilité, à ces services-là, à en contrôler la qualité, puis à les mettre en réseau.

Donc, c'est pas en opposition pour nous, le traitement des plaintes versus le programme d'amélioration de la qualité. Ce que l'on dit, c'est: Amener une fonction de programme d'amélioration de la qualité au niveau d'un protecteur des usagers, c'est d'élargir de façon très, très large le mandat du Protecteur des usagers, et de le placer en risque d'être interpellé sur plusieurs préoccupations du système de la santé et des services sociaux, et en ayant comme conséquence des possibilités de désresponsabiliser les acteurs locaux et régionaux ou de créer de la confusion à l'intérieur des rôles. C'est pourquoi un de nos 10 éléments, c'est de dire: Il serait attendu d'un protecteur des usagers qu'à la lumière des plaintes qui émergent il s'occupe particulièrement de ce qui est pas pris en charge actuellement lorsqu'on dégage un certain nombre de constats des plaintes.

Je vais vous donner quelques exemples. Par exemple, dans les fonctions ministérielles, des fois on adopte des orientations ou on adopte une réglementation, ou des procédures, ou des directives qui contribuent à causer des difficultés en matière de respect des droits d'un individu, et, lorsqu'on met des plaintes en évidence, on peut, sur le plan systémique, constater qu'il faudrait qu'il y ait une action qui soit portée à l'intérieur même du corridor administratif, à un niveau national, pour corriger des directives, corriger des réglementations, corriger des orientations. On a plein d'exemples à cet égard-là.

L'appréhension qu'on a, c'est que le Protecteur des usagers soit replacé dans un rapport à l'individu, c'est-à-dire immédiatement dans un rapport avec l'individu, et qu'il perde sa capacité d'agir sur le système.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Merci, Mme Laroche. M. le ministre.

M. Trudel: Bien, moi, je suis très heureux de la réponse, là, parce que, je vais vous dire, à plusieurs endroits dans le texte, je croyais déceler qu'on devait s'orienter davantage vers... et on sait bien que c'est pas ni l'un ni l'autre de façon très pure, là, mais que l'accent était bien davantage mis sur un régime de droits plutôt que sur la résultante recherchée, tel que vous venez de l'explicitier, par exemple, au niveau de l'amélioration des services et de la correction au niveau de la qualité des services dispensés en indiquant aussi que cela se fait toujours évidemment à l'intérieur des ressources allouées aux plans national, régional et local. Parce que, à cet égard-là, si ce n'était que de droits individuels du service, par exemple, de l'accessibilité aux services, évidemment, il y auraient, comme on dit dans des termes très polis, des corrections nationales à apporter qui s'imposeraient, de par la résultante de la plainte.

Maintenant, parlons du deuxième niveau. Je vous ai dit: L'intention, la volonté du législateur, suite à ce qui nous a été fait comme rapport par la Commissaire aux plaintes, c'est l'effort de simplification. L'effort de simplification fait en sorte que... en quelque sorte, en quelques mots, nous disait: Faites en sorte que l'usager, il se rapporte et il porte sa plainte à l'établissement où il a voulu avoir des services et où il a reçu un service puis il a un grief, et que cela puisse s'exercer, d'abord à ce niveau, partout sur le territoire québécois, et que, s'il y a lieu d'avoir intervention, s'il y a lieu d'avoir examen supplémentaire, eh bien, que là l'espèce de fonction spécialisée au niveau national puisse être instituée par protecteur à la santé et aux services sociaux.

Au vécu sur le terrain, vous trouvez pas qu'on se faire dire ça souvent — qu'on se fait dire ça souvent? Simplifiez donc vos affaires, puis là où vous voulez améliorer, c'est l'établissement qui livre le service. Puis, s'il doit y avoir un droit d'appel comme le prévoient en général nos principes de droit, un endroit où je peux porter la décision en appel, eh bien, faites-le au niveau que vous voulez mais faites-le à un seul endroit, et puis, que cela puisse donner les résultats.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Mme Laroche.

Mme Laroche (Michèle): Vous avez tout à fait raison. Mais, dans le système actuel, ce qu'on peut constater, c'est qu'il y a déjà 90 % des plaintes qui sont traitées sur le niveau local. Un certain niveau de plaintes monte au palier régional et 1 % monte au niveau national.

Dans les plaintes que nous avons actuellement sur le plan local, elles sont déjà, en fonction de votre préoccupation, de dire: L'usager devrait trouver — et c'est ce qu'on souhaite tout le monde — la réponse en fonction du producteur, du premier producteur de services interpellé, c'est-à-dire l'établissement local. Et, dans le système actuel de traitement des plaintes, 90 % des plaintes trouvent actuellement leur réponse, dès à ce niveau-là. Un certain nombre de plaintes montent au deuxième palier, et finalement, un troisième niveau de plaintes vont au niveau national.

Dans notre vécu, ce qu'on peut constater, c'est que les gens déplorent davantage le fait que, souvent, même dans les interventions de la régie régionale et

dans les interventions de la Commissaire aux plaintes actuelle, on recommence les mêmes processus. Alors, les gens ont l'impression de refaire le même processus, et il faudrait aller voir, à travers ce 1 % de plaintes là sur le plan national, combien de plaintes se traduisent par un changement de position par rapport au niveau local, au niveau régional et au niveau national. Donc, il y a cette particularité-là. Donc, les gens ont raison de sentir qu'ils vivent un processus qui se répète. Rappelons aussi que la personne peut en appeler juste sur sa satisfaction. Elle est insatisfaite du processus, elle est insatisfaite... Donc, juste sur la satisfaction, elle peut en appeler, ce qui donne lieu souvent à une répétition de conduite du dossier.

Un deuxième niveau d'insatisfaction qui nous est porté à notre attention, c'est souvent la plainte. Quand elle est portée à un deuxième palier ou à un niveau national, elle interpellerait des actions plus systémiques. Donc... Et ça, il semble que ça soit pas toujours pris en charge correctement par le système, autant en région que par le national. Et c'est à ce chapitre-là qu'il faut se sentir interpellé par un programme d'amélioration continue des services.

La deuxième préoccupation, vous avez tout à fait raison. C'est que, au-delà de la justice, il faut qu'il y ait apparence de justice. Il faut que le traitement soit équitable d'une région à l'autre, d'où une proposition ici qui dit: Il devrait y avoir une table nationale obligatoire de façon à ce que, à l'intérieur de cette table-là, on élabore des protocoles dont tous les aspects procéduraires... s'élabore une espèce de processus de formation continue et convenue pour mettre en commun ce bassin d'expertise, parce que mettre une procédure en législation ou en réglementation, un des risques, c'est de rendre caducs très rapidement les aspects légaux, puisqu'il n'y a rien qui change plus rapidement que ce qu'on appelle les aspects procéduraires.

● (20 h 40) ●

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): M. le ministre... Oui, vous voulez ajouter quelque chose, M. Barrette?

M. Barrette (Gilbert): Oui, très rapidement, de mon petit vécu de citoyen d'une petite ville, d'un petit village, quand les gens nous rencontrent et qui expriment une insatisfaction, puis, pour eux autres, ils vivent ça très mal, et on leur dit: Bien, porte plainte, et on l'invite à porter plainte pour justement faire en sorte que le problème s'améliore. Ah! c'est trop compliqué, j'aime autant pas m'embarquer là-dedans. Bien, on se dit...

Là, actuellement, le citoyen commence à apprivoiser les niveaux local et régional, et là, si on lui dit directement: C'est au niveau national que ça va être traité, là, nous, notre inquiétude, c'est que justement il y ait un découragement bien net de porter sa plainte à un niveau supérieur pour voir l'amélioration apportée. Et ça, c'est un bout qui nous inquiète, en tout les cas, pour les régions; c'est certain.

L'analyse... Et je vais vous donner un exemple bien simple et qui a été vécu dans ma région — M. Trudel, vous connaissez très, très bien la région — pour, en troisième instance, un fonctionnaire... Et c'est pas péjoratif, il a fait sa job, il a fait son travail. Donc, il est parti de Québec en voiture parce qu'il fallait qu'il se rende

à Lebel-sur-Quévillon. Il y a pas d'avion qui va là. Donc, ça a été Québec, Chibougamau, Lebel-sur-Quévillon, Rouyn-Noranda parce qu'il est venu au bureau. Il est retourné à Val-d'Or parce que c'est là que s'était passée l'activité insatisfaisante, si je peux m'exprimer comme ça, pour nous dire, en fin de piste... et ça, on était bien contents parce que le résultat a été que la besogne que la région avait faite était correcte, et ça, ça a pris quatre jours, ça. Puis c'est pas de sa faute, le terrain est grand, et le temps d'interroger, le temps d'analyser, le temps de faire son rapport. Donc, ça a été quatre jours, ça, de besogne pour...

Dans la région, je pense qu'il y a six plaintes qui ont été à un troisième niveau. Donc, on se dit, là: Est-il nécessaire pour simplifier — en tout cas, moi, j'appelle ça compliquer ça — à ce point-là?

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): M. le ministre.

M. Trudel: En tout cas, on veut simplifier ça, mais il faudrait quand même, M. Barrette, reprendre la première partie qui est comme une prémisse à votre affirmation concluante. C'est que toutes les plaintes seraient traitées, donc encore, et toujours, et davantage au premier niveau. C'est d'abord là que ça doit se traiter.

Je vais revenir sur cet élément et celui qui a été soulevé par Mme Laroche, donc, à l'égard, je dirais, de l'unité de conception et d'application en pareille matière où il y a là, oui, un gain d'efficacité notable quand on réussit à faire cela en tenant compte des particularités d'application, mais pas sur le fond, sur le fond de l'approche et de la manière de réaliser le travail. Mais, avant ça, M. Côté, il est vrai que là tout serait donc traité au premier palier, et en particulier, pour le préhospitalier d'urgence. Donc, ça veut dire, je dirais, chez vous mais chez nous, à Montréal, là, que ce ne serait plus donc la responsabilité de la régie régionale de traiter ces plaintes-là.

Ça vous apparaît — enfin, il faut que je choisisse bien les mots pour vous poser la question — ça vous apparaît difficile que ce soit traité directement au premier niveau par Urgences-santé, comme ça le sera dans chacun des établissements, sur l'ensemble du territoire?

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Il s'agissait d'une dernière question, M. le ministre.

M. Trudel: Ah! une dernière question?

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Oui.

M. Trudel: Bien, je vais la finir, d'abord.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Oui? Parfait.

M. Trudel: Et est-ce à dire...

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): M. Côté.

M. Côté (Louis): Non, c'est plus au deuxième niveau, et Urgences-santé, évidemment, est un acteur

majeur sur l'île de Montréal, compte tenu aussi de l'interrelation entre le transport ambulancier et la situation dans les salles d'urgence, et, évidemment, c'est une inquiétude générale, la déresponsabilisation de la Régie fait qu'on ne serait plus dans l'interaction, je dirais, entre Urgences-santé et ces plaintes. Et, évidemment, ça se passerait entre le Protecteur des usagers et Urgences-santé, et c'est un des points de jonction, je dirais, entre la Régie et Urgences-santé, cette question-là du traitement des plaintes parce que, de fait, on a à intervenir dans cette juridiction-là.

Mais la préoccupation est plus d'ordre général, dans le fond. Une des grosses préoccupations qu'on a, c'est: Comment demeurer responsabilisée comme instance régionale, alors qu'on n'interviendrait plus à ce deuxième niveau-là qui est un niveau qui nous nourrit en termes d'informations et qui nous permet de détecter des problèmes qu'on vit dans notre région et qu'on peut solutionner régionalement? Et, souvent, il y a des problèmes aussi qu'on va détecter dans notre région, qui ne peuvent pas se solutionner à l'échelle régionale, et qui, là, nécessitent une enquête ou des interventions, et c'est pour ça qu'on était tout à fait d'accord avec l'élargissement du mandat et du pouvoir du Protecteur des usagers, là, qu'on envisage de créer au niveau des enquêtes, au niveau de la possibilité d'avoir une... d'intervenir sans avoir une plainte individuelle dans des dossiers, et de faire des travaux qui ne peuvent pas être menés régionalement. Et ça, il y a plusieurs chantiers qui pourraient être entrepris au niveau national, parce que c'est des problèmes qu'on trouve dans toutes les régions du Québec. Prenez toute la question de la facturation des chambres privées, semi-privées dans le réseau hospitalier, qui représente des enjeux financiers majeurs, des enjeux d'équité, aussi, importants; c'est des dossiers qui peuvent se traiter à l'échelle nationale.

Nous, à l'échelle régionale, dans ce genre de dossier, on est un peu prisonniers, pour traiter la plainte d'un individu, de toute la réglementation, les règles et les lois là-dessus. Des fois, c'est des problèmes très complexes. Les nouveaux problèmes aussi: les couches pour les problèmes d'incontinence. Est-ce que c'est une fourniture médicale ou pas? Il y a différentes clientèles qui utilisent des couches: les personnes âgées, en allant aux personnes handicapées, en allant à des gens plus jeunes, et on se butte, localement et régionalement.

C'est pour ça souvent que les dossiers montent dans le système de traitement parce qu'on se butte à des nouveaux problèmes, à des endroits où les réglementations sont inadéquates, et c'est comme ça qu'on détecte les problèmes, on peut les solutionner. Et ça, on est inquiets d'être privés de cette source d'information là avec le système, puisque on passerait du local au national, et le national étant pas dans la coordination régionale, comment l'arrimage va se faire?

Le rôle au niveau national, la plus-value est évidemment toute la question des enquêtes et des études systémiques qui ne peuvent pas être faites, et ça, ça va être un gros plus dans le régime de donner ce pouvoir d'initiative et d'enquête à une personne — le Protecteur des usagers — avec l'outillage pour le faire, et ça, on attendait ça avec impatience, ce bout-là, et on pense que la plus-value majeure devrait venir de cet ajout-là, en tout cas, dans le rôle actuel du Commissaire. C'est pour

ça qu'on est inquiets. Comme, pour nous, Urgences-santé, c'est un point de contact avec eux, le fait d'avoir à réguler leur fonctionnement, et on peut, en traitant les plaintes en deuxième instance, voir, par exemple, si les règles du jeu sont respectées au niveau des usagers, dans notre région. Autrement, on devra être informés par un tiers de ce qui arrive, et on risque d'être aveugles.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): M. le ministre.

M. Trudel: Merci beaucoup de votre présentation. Et, si j'étais dans l'opposition, je vous demanderais sûrement: Est-ce que vous êtes disposés à signer des protocoles pour l'application, dans votre région, de cette nouvelle loi et de ce nouveau régime?

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Alors, merci. M. le député de Châteauguay.

M. Fournier: Vous pouvez répondre si vous voulez. Merci, Mme la Présidente. Madame, messieurs, merci d'être là. Je vais peut-être m'accrocher juste aux dernières interrogations que posait le ministre, ne serait-ce que pour être cohérent dans nos questions qu'on vous pose.

Moi, je dois avouer que, lorsque j'entends la simplification en enlevant un palier, je dois avouer que je réponds, je souris à ça. Et je vois aussi le lien que vous faites, notamment à la page 5, avec le projet de loi n° 28 sur les fonctions, la responsabilisation qu'on vous donne avec le 28, la déresponsabilisation qu'on vous fait essayer avec le 27.

Il y a pas un... Puis vous l'avez abordé, là, brièvement avec un processus d'information par un tiers. Le coeur de l'affaire, c'est que vous allez être aveugles. Le coeur de l'affaire, c'est que vous avez pas la source d'information, vous pouvez pas avoir un regard — le vôtre — sur ce qui se passe. Il y a vraiment pas de moyen qui permet d'éviter une multiplication de recours qui, dans ce cas-là, se justifie, si j'ai bien compris, là — corrigez-moi — se justifie par l'intérêt que vous avez de savoir ce qui se passe.

Est-ce qu'on doit faire supporter au citoyen le processus d'aller en appel à la régie, pour le bénéfice de l'information de la régie, alors qu'il y aurait peut-être d'autres moyens de la maintenir au courant, qu'elle puisse assumer ses fonctions, sans que ce soit le citoyen qui en paie le prix?

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): M. Côté.

M. Côté (Louis): Je pense que, pour compléter, j'avais un peu répondu à ça. L'information, le risque d'être aveugles, c'est un problème. Donc, il faut s'adresser à trouver une solution à ça.

Le deuxième élément, c'est la possibilité de régler rapidement une situation vécue par un usager. Et là-dessus, évidemment, plus les dossiers se règlent à l'échelle de l'établissement, comme M. le ministre le disait tout à l'heure, le mieux c'est, et c'était un des éléments-clés de la réforme de 1992.

● (20 h 50) ●

Il y a d'autres problèmes qui peuvent se solutionner beaucoup plus rapidement à l'échelle régionale, et un des points qu'on fait valoir, c'est: Est-ce qu'on veut être dans un régime de solution de problèmes au profit du respect des droits de l'utilisateur ou si on veut avoir un système qui est plus, je dirais, de la solution un peu quasi judiciaire d'identification des torts et des fautes ou pas.

Et il y a des cas où on règle... D'ailleurs, dans les choses à simplification qu'on mentionne, je vais vous donner un exemple, il y a des plaintes qu'on reçoit verbalement, qu'on règle, et on doit répondre par écrit, voyez-vous? Est-ce qu'on pourrait simplifier ça? C'est des exemples comme ça.

Nous, on est responsables de coordonner tout le système d'admission dans l'hébergement pour les soins de personnes âgées sur l'île de Montréal. Évidemment, comme on gère le niveau régional d'admission, on est à même de résoudre beaucoup de problèmes rapidement de personnes âgées, exemple, qui sont dans des hôpitaux, qui ont des difficultés d'accès à l'hébergement parce qu'on est dans la même région régionale, et ça se règle très, très rapidement.

Évidemment, quand quelqu'un va en première instance, deuxième instance, troisième instance, là, évidemment, on peut dire que c'est un processus qui est lourd. Mais, souvent, la lourdeur, on le mentionnait, est due à des problèmes systémiques qui ne sont pas vraiment réglés au plan national en beaucoup de cas, et c'est ça qui fait que des usagers doivent faire les procédures. C'est un peu eux qui mettent le drapeau rouge, dans le fond, ces personnes-là qui vivent ces difficultés-là, pour le bénéfice de l'ensemble du milieu. Mais le but est pas, nous, d'avoir l'information pour avoir l'information; c'est justement de répondre plus vite à l'utilisateur.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Oui, Mme Laroche. Vous voulez ajouter quelque chose?

Mme Laroche (Michèle): Oui, deux éléments. Oui, effectivement, il y aurait peut-être ouverture à regarder quel genre de protocole on devrait se donner, dans l'esprit aussi de votre intervention. Je vais illustrer ça. Au-delà de l'information, il y a l'utilisation de cette information-là, pas juste dans le rapport avec l'utilisateur, mais bien dans les choix régionaux. Je vais l'illustrer de la façon suivante. L'analyse des plaintes de l'année dernière en région Mauricie—Centre-du-Québec a donné lieu à des actions concrètes sur le plan systémique, de la nature suivante: la première, le département régional de médecine générale, qui vient d'être mis en place comme partout au Québec, vient de décider que, dans ses critères d'allocation d'activités médicales particulières, il analyserait pour les territoires ou les établissements qui demandent des activités médicales particulières, pas comme le seul critère, mais tiendrait compte des plaintes ou des insatisfactions exprimées à l'égard des services médicaux par les citoyens. Donc, un territoire donné qui se plaindrait systématiquement de pas avoir accès à du sans rendez-vous, bien que, nous, des fois, on peut avoir un jugement, un regard là-dessus, si c'est les citoyens de ce territoire-là, ça pourrait être pris en considération par le département régional général.

L'analyse des plaintes l'année dernière nous a permis de constater qu'il y avait des attentes de nos usagers, eu égard à un standard d'équipement même dans les petits établissements. On a fait un choix de développement dans la région; on avait l'habitude de prioriser toujours la haute, très haute technologie, pour rattraper un niveau de standard par rapport à nos équipements. Nous avons fait des interventions.

Au-delà de l'information, il y a le lieu de proximité que le traitement de plaintes donne dans un rapport avec des directions générales ou des gestionnaires, en matière de discussion autour de la gestion des plaintes et de la qualité des services. Et je pense qu'une des principales appréhensions qu'on pourrait vous traduire au-delà du fait que, oui, on est intéressés à regarder quel genre de protocole parce que chacune des régions se dessine différemment, là, c'est que le temps... ce qui est pas... c'est pertinent de se donner des procédures convenues et une standardisation. Mais ce qui est compliqué dans le traitement des plaintes, c'est de porter un regard systémique, après ça, en région et sur le plan national, pour apporter de réels changements en profondeur, et c'est ça qui est compliqué. Et, pour faire ça, il faut avoir une bonne connaissance terrain du milieu local et du milieu régional. Donc, dans ce sens-là, ce qu'on vous traduit, c'est qu'on souhaiterait que les trois paliers puissent mettre leurs efforts et leurs énergies sur les synergies requises à faire évoluer l'ensemble d'une perspective d'une gestion de plaintes adéquate puis d'un programme d'amélioration de la qualité. Donc, effectivement, on a des ouvertures, mais il y a place à bonification.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): M. le député de Châteauguay.

M. Fournier: Merci beaucoup. Je comprends, en tout cas, que, ce que vous cherchez, c'est la coopération entre les différents niveaux, pas nécessairement au prix d'une complication pour l'utilisateur, mais s'assurer que tout le monde puisse travailler dans le même sens.

Je vais passer au sujet de l'indépendance. Vous saluez tantôt l'ajout de la possibilité, pour le Protecteur de l'utilisateur, de sa capacité d'intervention. Il faut saluer cette disposition, en retenant deux choses. D'abord, qu'il y a un article qui prévoit que c'est à caractère exceptionnel. Donc, c'est assez limitatif; on sait pas encore c'est quoi, l'exception, à moins que vous puissiez nous le dire.

Et l'autre élément, c'est le fait que cette intervention va servir à quoi? Et là ça m'amène au sujet de l'indépendance. Parce que, si l'intervention amène à un rapport... Parce que, comme l'article dit, là — je pense que c'est 24, je ne sais plus trop, 24 — qui conclut le chapitre sur l'intervention, le pouvoir se conclut par la capacité, la possibilité, pour le Protecteur de l'utilisateur, d'«aviser par écrit le ministre. S'il le juge à propos, il peut en exposer le cas dans son rapport annuel.» Ça vaut ce que ça vaut, un rapport annuel, là; je dis pas que c'est pas bon. Mais c'est un rapport annuel; c'est pas vu comme un rapport ponctuel sur une question prioritaire. C'est vu comme un ensemble, et donc c'est un peu diffus, «ou dans un rapport spécial à l'intention du ministre».

En fait, c'est le ministre qui va l'avoir, le rapport, et qui va décider ce qu'il fait avec, là. Alors là, il y a une capacité d'intervention, mais on sait pas comment ça finit. Et, tout ça, ça met en cause donc la question de l'indépendance.

Vous en parlez à la page 5. Vous en parlez à la page 12 aussi, et vous êtes assez précis sur le sujet. Mais, ce qui m'a intéressé — il faut dire que je le connais pas, le système, puis j'aimerais ça que vous me l'expliquiez un peu plus — c'est votre analogie avec la Régie de l'assurance maladie du Québec. Et vous soulevez cet exemple-là pour expliquer qu'il y a une possibilité de faire vivre deux systèmes: un système interne, je dirais, et un système externe mais indépendant, externe à tout le monde — ha, ha, ha! — pas juste externe au réseau, externe au ministre aussi, là. Parlez-moi-z-en donc un petit peu, du concept de la RAMQ.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Mme Laroche? M. Côté.

M. Côté (Louis): Oui. Vous savez, c'est une option, qu'on a mise sur la table, qui mériterait, selon nous, d'être... qu'on y réfléchisse. C'est une option possible. Ce qu'on a essayé de faire, c'est de dire: On doit garder une responsabilisation des établissements et des régies régionales à s'adresser, à répondre bien aux usagers, et à régler les problèmes, le plus possible à leur niveau. Ça, c'est une préoccupation, pour nous, qui est centrale, parce que, autrement, à ce moment-là, on éloigne les établissements et les régies du processus de la solution de problème. Et c'est beaucoup plus facile d'appliquer, vous en conviendrez, une recommandation que vous vous faites à vous-même.

L'hôpital qui décide de changer sa politique, elle va se changer rapidement. La régie qui va changer sa politique d'admission, elle va l'appliquer rapidement, sa recommandation. C'est toujours plus complexe quand, bon, ça demande une intervention au niveau national. Ce qu'on dit, c'est que, la Régie de l'assurance maladie du Québec, c'est comme un... On a les deux éléments, c'est-à-dire qu'il y a un système de traitement des plaintes et de réponse aux usagers à l'intérieur de la Régie de l'assurance maladie du Québec, mais le Protecteur du citoyen a juridiction, et si quelqu'un n'est pas satisfait de qui se passe là, il peut sortir du traitement interne et demander le support ou l'aide du Protecteur du citoyen qui, lui, par contre, va encourager le traitement par les administrations. Donc, c'est comme deux éléments, dans le fond. Vous maintenez une responsabilisation d'une administration — exemple, la RAMQ — tout en donnant l'option au citoyen de dire: Bien, je sais pas. Mon dossier, j'ai des raisons de penser que je suis lésé ou qu'on respecte pas mes droits, et je peux sortir, demander l'appui du Protecteur du citoyen.

On en est venu là, nous, non pas parce qu'on privilégie ça nécessairement. Parce que, la réforme de M. Côté, en 1992, il avait fait le choix d'un traitement des plaintes qui était basé sur la solution de problème, la médiation, en pensant que, dans le réseau de la santé, il y a beaucoup d'autres types de processus où il y a des... voyons, que c'était quasi judiciaire, hein?

Dans notre univers, c'est pas comme le ministère du Revenu. On a des enquêtes du coroner, on a le

Curateur public, on a toute une série de... Les gens peuvent aller aussi porter plainte en Cour supérieure pour dommages et intérêts. Il y a toute une série de panoplies qui sont juridiques ou quasi juridiques.

Le régime de traitement que, nous, on privilégiait, c'était un régime de solution de problèmes, d'amélioration continue. Mais on se dit: Si le législateur souhaite à tout prix avoir un dernier recours qui est vraiment indépendant, un regard indépendant, vraiment indépendant, bien, une solution, c'est soit d'avoir un protecteur des usagers qui est nommé par l'Assemblée nationale et qui peut intervenir, à ce moment-là, au profit de l'usager dans le régime... C'est l'hypothèse qu'on a mentionnée, où le Protecteur du citoyen a la caractéristique d'être vraiment indépendant.

C'est pour ça qu'on a mis les deux sur la table. C'est que ça prouve que, même avec un protecteur des usagers ou du citoyen indépendant, on peut ne pas déresponsabiliser ceux qui donnent les services dans la réponse à l'usager. C'est ça qu'on cherche comme solution. Et une autre façon de faire, c'est de travailler à trois niveaux dans le même sens pour ne pas déresponsabiliser chacun des niveaux.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): M. le député de Châteauguay.

● (21 heures) ●

M. Fournier: En terminant, je sais que le temps file. Je vous remercie de votre suggestion. Je suis sûr que ça va intéresser particulièrement le ministre. Il me semble qu'il y a quelque chose, là, qui regroupe un peu tout ce qui a été dit au sein de la commission par les différents intervenants, autant ceux qui souhaitaient une approche de responsabilisation des établissements que ceux qui disent: Oui, en bout de ligne, il faudrait quand même pas qu'il y ait une mainmise ou un corridor hermétique, il faudrait s'assurer qu'il y ait quelque chose qui se passe à l'extérieur aussi du ministère.

Ma dernière question, ça a été abordé tantôt, vous l'avez souligné. À la page 10, vous parlez de voir à la formation continue des responsables de l'examen des plaintes. Lorsque j'ai lu ce passage, je me suis dit: Y a-t-il un problème actuellement à l'égard de ceux qui ont à exercer ce processus d'examen des plaintes pour que vous souhaitiez soulever cette problématique?

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Mme Laroche.

Mme Laroche (Michèle): Effectivement, ce qu'on peut constater, c'est le faible volume de plaintes qui atteint le palier régional et le palier national, et je pense que c'est ce qu'on souhaite dans l'avenir aussi, hein. Ça fait en sorte que des natures de plaintes qui des fois requièrent une expertise particulière... Donc, de créer une plateforme nationale, ne serait-ce que pour échanger ça, pourrait contribuer à accélérer la vision du traitement d'une plainte, parce qu'on développe un réseau de contacts, une façon d'aborder les dossiers, donc il y aurait cet intérêt.

La deuxième raison pour laquelle on le mettait là, c'est toujours en lien avec une des préoccupations de la Commissaire qui était d'enrichir un peu des aspects procéduraux sur le plan légal ou réglementaire. Et là

proposition que l'on fait, c'est de dire: Ces procédures devraient être discutées dans un lieu qui met en interface les gestionnaires des différentes plaintes dans chacune des régions du Québec parce que ça aurait comme effet, premièrement, d'agir en termes de formation continue, de mettre à jour les expertises et d'assurer un renouvellement constant des aspects procéduraux parce que, dans ce domaine, c'est appelé à changer régulièrement, et, pour ne pas alourdir inutilement la loi, de le placer davantage dans un comité d'expertise que d'enchâsser dans un cadre légal.

M. Fournier: Je comprends votre réponse, qu'il s'agit d'une suggestion pour améliorer la situation actuelle...

Mme Laroche (Michèle): C'est ça.

M. Fournier: ...qui ne repose pas nécessairement sur un problème qui existerait dans l'examen des plaintes.

Mme Laroche (Michèle): Exceptionnellement, on pourrait, parce que... On pourrait toujours avoir la prétention que tout le monde est parfait, là. Exceptionnellement, actuellement, il arrive des situations où un traitement de plainte, que ce soit au premier ou au deuxième niveau, se rende au deuxième ou au troisième niveau et qu'on constate que, si on avait pu bénéficier d'un lieu d'échanges avec d'autres gestionnaires de ce type-là, on aurait accéléré le processus ou on aurait eu de meilleurs angles d'entrée. Mais, de façon très largement... Ce qui se passe en région, c'est que les plaintes sont traitées en région, à la satisfaction des usagers. Effectivement, ils nous demandent de diminuer, entre autres, les délais, la répétition des procédures, c'est ce qu'ils nous demandent, ils nous demandent de trouver réponse aussi à des objets qui sont systémiques. C'est ce qu'ils nous demandent, les usagers. Et, à cet égard, une des recommandations de la Commissaire vise à diminuer les délais.

Donc, dans ce qui est proposé actuellement, ce qui est mis sur la table, on dit: Les établissements auront, je pense que c'est 60 jours. On passe de 45 jours à 60 jours. Le système antérieur, c'était 45 jours, les régies régionales avaient 45 jours, et la Commissaire aux plaintes n'avait pas elle-même de délai. Dans la situation actuelle, on ramène 45 jours à la plainte de premier niveau, avec une possibilité de passage directement sur le plan national, mais on comprendra qu'éventuellement le plan national va devoir revenir en région pour plusieurs de ces plaintes-là qui interpellent souvent des objets qui sont liés à l'organisation des services en région.

Et le projet de loi actuellement ne prévoit pas de délais, actuellement, non plus pour le Protecteur des usagers. Donc, ça, le projet de loi ne donne pas actuellement une garantie en tout cas sur les délais, d'amélioration dans les délais.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Merci. Alors, M. Barrette, Mme Laroche, MM. Côté, Dumas et Larrivée, merci d'avoir accepté de participer à cette commission. Alors, je suspends les travaux pour

quelques minutes, le temps de permettre à l'autre groupe de bien vouloir prendre place, s'il vous plaît.

(Suspension de la séance à 21 h 4)

(Reprise à 21 h 7)

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Je souhaite la bienvenue aux représentants et représentantes de la Fédération des médecins spécialistes du Québec et de la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec. Je cède la parole à M. Yves Dugré, qui est président de la FMSQ, et je vous demanderais de nous présenter les personnes qui vous accompagnent. Et vous avez à peu près une période d'une vingtaine de minutes pour la présentation de votre mémoire. Alors, je vous cède la parole.

Fédération des médecins spécialistes du Québec (FMSQ) et Fédération des médecins omnipraticiens du Québec (FMOQ)

M. Dugré (Yves): Bonsoir, Mme la Présidente. Le regroupement des fédérations, parce que ici nous sommes le regroupement des fédérations, soit la Fédération des médecins spécialistes, la Fédération des omnipraticiens et la Fédération des médecins résidents du Québec, est heureux de remercier également la commission de bien vouloir se faire entendre sur le projet de loi n° 27.

J'aimerais vous présenter Renald Dutil, à ma droite, qui est président de la Fédération des omnipraticiens. Et, si vous le permettez, Mme la Présidente, comme le groupe précédent, nous présenterons de deux façons: je ferai l'introduction, et Dr Dutil poursuivra avec les modifications qu'on veut suggérer bien humblement au projet de loi. Et, si je continue du côté de la droite, Dr Jean-Sébastien Delisle, qui est président désigné de la Fédération des médecins résidents, et M. Pierre Belzile, qui est le procureur de la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec; et, à ma gauche, la vice-présidente, Mme Mathieu-Millaire, qui est vice-présidente de la Fédération des médecins spécialistes du Québec.

Ce que j'en vois, c'est que le printemps est une saison des fréquentations.

Des voix: Ha, ha, ha!

Une voix: ...

M. Dugré (Yves): Oui, voilà. Donc, nous allons profiter de ces périodes de fréquentations là pour faire connaître notre point de vue sur le projet de loi n° 27 et les modifications que nous croyons qu'il serait opportun d'y faire. D'abord, d'entrée de jeu, nous avons collaboré et nous avons eu des consultations avec nos deux organismes qui s'occupent de la qualité de l'acte médical, soit le Collège des médecins et l'Association des conseils des médecins et dentistes du Québec, qui ont présenté des projets et un mémoire avec lesquels nous sommes assez en ligne sur les grands points, entre autres la nécessité d'avoir une transparence, et de

déjudiciariser la plupart des plaintes et d'avoir une équité procédurale autant pour les usagers que nos patients, que pour les médecins également qui sont dans le réseau.

● (21 h 10) ●

Donc, ces points-là étant dits, nous voulons insister sur certains points justement qui tiennent lieu par rapport à éviter des conflits d'intérêts dans la gestion de ces plaintes-là et d'avoir une plus grande transparence. Et, avant de faire le décompte de cette présentation et des points particuliers, je voudrais mentionner que les trois fédérations se regroupent de temps à autre sur des sujets communs qui regardent l'intérêt à la fois de la profession médicale et que les fédérations sont là également pour négocier évidemment les conditions, mais tiennent, et ont surtout dans le passé, et veulent continuer à participer également à tout ce qui regarde l'organisation des soins, et non seulement les questions de négociation des 0,50 \$, mais également de participer à l'organisation des soins. Et c'est dans cet esprit-là que nous nous présentons ce soir.

Donc, je laisse la parole au Dr Dutil pour la présentation des modifications législatives que nous vous soumettons.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): M. Dutil.

M. Dutil (Renald): Alors, Mme la Présidente, M. le ministre, mesdames et messieurs, je vais vous commenter brièvement le mémoire que nous présentons en me référant à certains articles du projet de loi. D'entrée de jeu, je dirais qu'il s'agit d'un projet de loi qui apporte des modifications intéressantes à tout ce traitement des plaintes. On sait fort bien que les procédures que permettait le cadre actuel de la loi pouvaient être très lourdes et bien mal adaptées à la réalité des milieux.

Alors, dans une première page qui traite des actes médicaux, dentaires, pharmaceutiques et comportements du professionnel, nous croyons, comme fédérations, que, lorsque la plainte est faite à l'encontre d'un médecin, d'un médecin individu, et qu'il s'agisse de la qualité des actes médicaux, dentaires ou pharmaceutiques qu'il dispense ou encore de son comportement, ou de son inconduite, nous croyons que cette plainte doit être traitée de la même façon. Aussi, on se réfère au libellé des articles actuels 100 et 107 du Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements qui prévoit déjà que les comités d'examen des titres et de discipline du CMDP ont compétence pour se prononcer sur le comportement et la conduite des professionnels concernés et non pas seulement sur la qualité des services qu'ils dispensent. Voilà pourquoi on vous recommande de modifier le titre de la section II des dispositions modificatives pour le lire ainsi: «Examen d'une plainte concernant un médecin, un dentiste ou un pharmacien». C'est un titre, donc, beaucoup plus large, qui évoque ce que je disais, à l'acte médical, dentaire et pharmaceutique dispensé par le professionnel que sa compétence, sa diligence, sa conduite ou son observance des règlements.

À l'article 29, procédure d'examen des plaintes, on estime, comme fédérations, que la procédure

d'examen des plaintes portant sur des actes médicaux, dentaires ou pharmaceutiques devrait bien sûr être établie par le conseil d'administration, mais après consultation du Conseil des médecins, des dentistes et des pharmaciens. Et on n'a qu'à regarder les responsabilités actuellement dévolues au CMDP pour confirmer la présence d'une telle recommandation. Aussi, on vous suggère de modifier le libellé de l'article 29, là, des dispositions modificatives, de cette façon: «Le conseil d'administration d'un établissement doit, par règlement, établir une procédure d'examen des plaintes pour l'application de la section I du présent chapitre et, suivant consultation du CMDP ou du service médical, une procédure d'examen des plaintes pour l'application de la section II du présent chapitre.» Evidemment, cela exclut les procédures autres qui doivent être établies pour le comité de discipline lorsque le CMDP doit établir un comité de discipline.

À l'article 41, médecin examinateur, nous sommes d'accord avec cette modification à la loi. On est en désaccord cependant à ce que le directeur des services professionnels de l'établissement puisse être nommé à ce poste. Et pourquoi? C'est à cause du rôle que la Loi sur les services de santé et les services sociaux donne au DSP. On pense que ce rôle l'écarte d'emblée, puisqu'il pourrait être en conflit d'intérêts. D'une part, le directeur des services professionnels est membre du comité exécutif du CMDP — un tel comité pourrait être amené à recommander des sanctions — et, d'autre part, il est, comme DSP, chargé d'appliquer des sanctions administratives à un médecin qui ne respecterait pas les règles d'utilisation des ressources et qui ferait l'objet d'une plainte. Alors, il nous apparaît qu'il y aurait là matière à conflit d'intérêts et on est bien conscient qu'il y a des milieux petits où le directeur des services professionnels semblerait être la personne la plus appropriée pour jouer ce rôle. Mais même à cela, il nous semblerait pertinent à ce moment-là qu'on fasse, le besoin échéant, appel peut-être à quelqu'un de l'extérieur.

Il y a toute la question des conseils d'administration administrant plus d'un établissement. On pense qu'il serait fort dommageable de retirer aux établissements administrés par des conseils d'administration uniques la possibilité de conserver des CMDP au sein de chacun des établissements. On vous avait fait, dans le mémoire de la FMOQ, des recommandations à cet égard. Nous autres, on veut attirer ici l'attention sur l'incompatibilité qu'il y a entre la teneur du deuxième alinéa de l'article 41 du présent projet de loi et celle de l'article 38 précité, s'il devait rester celui qu'on a retrouvé dans le projet de loi n° 28.

Nombre de médecins, dentistes et pharmaciens inférieur à 15. Alors, l'article 41 prévoit que, lorsque le nombre de médecins, dentistes et pharmaciens qui exercent dans le centre est de 15 ou moins, le médecin examinateur peut exceptionnellement être un médecin de l'extérieur. On est d'accord avec une telle règle à condition, cependant, qu'il y ait une consultation des médecins, dentistes et pharmaciens de l'établissement ou du centre où se fait cette plainte-là. Il doit donc y avoir une recommandation.

Pour ce qui est des plaintes formulées par une personne autre qu'un usager ou son représentant, nous

constatons, comme fédérations — et on se permet de le souligner — que, lorsqu'on regarde le processus d'examen prévu par la section I des dispositions modificatives, la plainte ne peut être portée que par un usager, alors que celle portant sur un acte médical, dentaire, pharmaceutique peut être, quant à elle, portée par toute autre personne qu'un usager ou son représentant. Alors, on se demande: Pourquoi faut-il que la liste des plaignants soit plus longue lorsque les médecins, dentistes et pharmaciens sont en cause?

Quant aux problèmes administratifs et organisationnels, lorsqu'on a des plaintes qui portent sur de tels objets, nous croyons qu'il y a ambiguïté dans les termes utilisés dans le projet de loi, et les difficultés vont survenir lorsque viendra le temps de déterminer si une plainte ne concerne qu'un médecin, dentiste ou pharmacien ou si elle porte sur des problèmes administratifs ou organisationnels qui impliquent leurs services. Par exemple, on a des médecins qui sont chef de département ou chef de service. Est-ce que la plainte porte sur la façon dont ils s'acquittent de leurs fonctions, comme chef de département ou de service, auquel cas c'est une plainte administrative mais qui a un impact bien sûr sur les services médicaux? Alors, pour cette raison, on vous recommande de ne pas laisser au seul commissaire local le soin de statuer sur l'objet de la plainte et, par conséquent, sur sa compétence ou sur celle du médecin examinateur. On croit, nous, qu'il y aurait pertinence à ce que le commissaire local consulte le médecin examinateur sur la qualification de la plainte, et ce, de manière à s'assurer qu'il relève bien de sa compétence.

Et on vous recommande ainsi de revoir le libellé de l'article 43 pour le lire ainsi: «Toutefois, lorsque la plainte de l'usager porte sur des problèmes administratifs ou organisationnels qui impliquent des services médicaux, dentaires et pharmaceutiques, elle est examinée par le commissaire local à la qualité des services conformément à la section I. La détermination de l'objet de la plainte est effectuée par le commissaire local à la qualité des services en consultation avec le médecin examinateur. Lorsqu'il est déterminé que la plainte relève du commissaire local à la qualité des services, le médecin examinateur doit collaborer à l'identification des solutions des problèmes administratifs et organisationnels soulevés par la plainte.»

À l'article 44, on pense que c'est un écueil, là. Il faudrait soustraire l'adverbe «préalablement». C'est un mot qui porte à confusion. Je pense qu'avant de décider de l'orientation d'une plainte, le médecin examinateur devra, au départ, l'examiner minimalement.

À l'article 45, on retrouve là la possibilité pour le médecin examinateur de s'adjoindre les services de toute personne dont il juge l'expertise nécessaire. Compte tenu des conflits de compétence qui pourraient découler du verbe «adjoindre», il nous apparaîtrait de beaucoup préférable de ne conserver au libellé de cet article que la seule notion de consultation. Alors, on vous recommande un nouveau libellé, à l'article 45, en disant: «Il — le médecin examinateur, bien sûr — peut consulter toute personne dont il juge l'expertise nécessaire, dont un expert externe de l'établissement, mais, dans ce dernier cas, avec l'autorisation du conseil d'administration de l'établissement.»

● (21 h 20) ●

Et, à l'article 46, on pense qu'une précision devrait être apportée au libellé de cet article. Bon, on sait bien que le conseil d'administration pourrait être amené à consulter le contenu d'un dossier professionnel d'un médecin qui ferait l'objet d'une plainte; alors, on pense, nous, qu'il devrait être en mesure de le consulter, oui, mais les seuls extraits pertinents à la décision qu'il doit prendre.

Quant au comité de révision, nous sommes d'accord avec cette structure, un comité de révision dans chaque établissement où exercent au moins cinq médecins, dentistes et pharmaciens. On se pose la question: Qu'est-ce qu'il advient dans des établissements où il y a moins que cinq médecins, dentistes ou pharmaciens? Et nous en avons un certain nombre ici, au Québec. Est-ce qu'une entente de services inter-établissements est envisageable? Nous posons la question et nous pensons que c'est vers, probablement, cette avenue qu'il faudrait se diriger dans un tel cas. Bon. Correction technique à l'article 38, nous l'avons déjà dit.

Les fonctions du comité de révision, à l'article 50. Le libellé du deuxième alinéa de l'article 50 nous porte à penser que le médecin examinateur n'a pas terminé son travail. Alors, on notera également qu'on n'aura pas jugé utile de prévoir la transmission au professionnel concerné des nouvelles conclusions auxquelles pourrait en arriver le médecin examinateur le cas échéant. Il nous faut réécrire ces articles, il nous apparaît qu'il y aurait là-dedans une iniquité de procédure à l'égard du médecin concerné.

Aussi, on vous suggère un nouveau libellé du deuxième alinéa, qui se lirait ainsi: «requérir du médecin examinateur qu'il procède à un complément d'examen dans un délai fixé par le comité et qu'il transmette, le cas échéant, ses nouvelles conclusions à l'usager, au professionnel concerné et au comité.» Il y a par ailleurs lieu de signaler que le quatrième alinéa de cet article autorise le comité à agir à titre de conciliateur. Ce n'est pas là le rôle d'un comité de révision. Tout au plus pourrait-il proposer au médecin examinateur toute mesure de nature à réconcilier les parties.

Alors, le droit d'être entendu, à l'article 53. La conclusion retenue par le comité de révision, elle est finale. Alors, ce comité semble avoir, dans le projet de loi, un pouvoir discrétionnaire d'entendre ou non le professionnel concerné. Là aussi, il y a un vice de procédure. Il faut s'assurer qu'à l'instar de l'usager le professionnel concerné ait le droit d'être entendu par le comité de révision. Et l'article 53 devrait se lire ainsi: «Le comité de révision doit permettre à l'usager et au professionnel concerné de présenter leurs observations. Il peut également les demander au médecin examinateur.»

En terminant, on pense qu'il nous faut proposer... le gouvernement doit proposer, dans les meilleurs délais, un projet de règlement qui sera de nature à actualiser finalement la réglementation afférente à la Loi sur les services de santé et les services sociaux. On vous remercie de nous entendre et, encore une fois, on trouve, dans ce projet de loi n° 27, des amendements intéressants pour en arriver à une meilleure gestion des plaintes dans un établissement. Merci, madame.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Alors, Dr Dugré, Dr Dutil, merci pour vos commentaires et pour vos propositions. Je cède la parole maintenant au ministre.

M. Trudel: Alors, merci aux fédérations unifiées.

Une voix: ...

M. Trudel: Non, non, non. Unifiées. Chaque établissement garde ses prérogatives et ses pouvoirs, mais une présentation commune. Je pense que ça représente bien le pas spectaculaire qui est franchi en matière de traitement des plaintes au premier niveau, à l'égard aussi des activités médicales ou concernant un médecin, un dentiste ou un pharmacien. C'est un pas spectaculaire. Tout le travail qui a été réalisé et qui se retrouve incarné dans le projet de loi n° 27 va nous permettre, je pense bien, de traiter, avec les professionnels concernés, les médecins, au premier niveau, toute une série — guillemets — de plaintes ou de griefs qui peuvent être faits à l'égard d'une activité de nature médicale et qui, à ce moment-là, aura comme effet secondaire non négligeable, je dirais, de désemployer ce qui pouvait se passer au niveau de l'ordre professionnel en matière de traitement des plaintes qui, je dirais, pour faire image, devaient recevoir le traitement royal peu importe si c'était un geste qui aurait pu se régler au premier niveau et parce qu'on était rendu au niveau du comité disciplinaire de l'ordre.

Je trouve intéressant, je dirais, cette petite modification mais qui contient des valeurs, d'abord, de s'harmoniser avec les articles 100 et 107 du Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements, en ayant un intitulé de la section II qui dirait: «Examen d'une plainte concernant un médecin, un dentiste ou un pharmacien». Est-ce que vous le suggérez aussi dans un esprit, je dirais, d'ouverture des activités professionnelles du médecin à l'égard du patient ou si vous le faites davantage par souci de cohérence juridique?

Je vous le dis pourquoi? C'est parce que aujourd'hui on a eu, oui, effectivement, des représentations dans cette direction-là en disant: Écoutez, il peut y avoir d'autres gestes, activités, comportements du médecin qui peuvent faire l'objet, au premier niveau, d'une plainte, d'une requête, d'une intervention. Alors, je veux savoir de votre part: Est-ce que c'est strictement une concordance légale ou si ça peut être compris dans le sens que je viens de l'indiquer et qui nous a été véhiculé aujourd'hui?

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Dr Dutil.

M. Dutil (Renald): Oui. C'est beaucoup plus dans le sens où vous venez de l'indiquer, M. le ministre, que de la cohérence, là, avec le Règlement sur l'organisation et l'administration. Je pense qu'on fait face à des professionnels de la santé qui sont régis par un code de déontologie, lequel code de déontologie porte tant sur leurs compétences, leur conduite, la qualité des services qu'ils dispensent. Alors, on veut être cohérents avec tout l'ensemble de notre code de déontologie qui

nous régit et dont on est redevables devant l'ordre professionnel auquel on appartient. Alors, lorsqu'un médecin est déviant par rapport à l'un ou l'autre de ces éléments pour lesquels il pourrait être interpellé en vertu même de son code de déontologie, et on parle autant de sa conduite que de sa compétence, on croit, nous, que ça doit être traité de la même façon par le médecin examinateur, là, et non pas être traité de façon différente parce que c'est son incompétence, par exemple, qui fait l'objet de la plainte plutôt que la qualité des services qu'il dispense.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): M. le ministre.

M. Trudel: Très bien. Je suis un peu surpris de la recommandation, là. On y voit les fondements de l'argumentation, à la page 3, pour que le DSP ne puisse pas être la personne qui soit désignée comme examinateur. Je comprends les rôles, mais les rôles qui sont assumés par le directeur des services professionnels à l'intérieur de l'établissement. Mais vous ne croyez pas que c'est par ailleurs une personne qui est particulièrement bien située en termes de carrefour d'information, et puisqu'il a, je dirais, déjà la confiance bien sûr de ses pairs, en lui confiant le rôle de DSP? Et souvent les griefs ou les plaintes vont porter aussi sur l'accès ou la qualité du... le service rendu, vous ne trouvez pas que le DSP pourrait également jouer ce rôle-là sans qu'il y ait accroc majeur et que la notion de conflit d'intérêts biaise le travail qu'il a à réaliser?

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Dr Dutil... Dr Dugré.

M. Dugré (Yves): Regardez, on est bien conscients que, dans surtout des établissements moyens ou de petite dimension, le DSP a la confiance des membres du CMDP et pourrait être choisi et, de fait, est choisi actuellement pour faire ce travail-là. Cependant, quand on arrive, les tâches de DSP font partie automatiquement de l'exécutif du CMDP et, en plus de ça, il a une fonction administrative qui l'amène à sanctionner le médecin déjà, et nous croyons que c'est incompatible avec le rôle qu'on donne actuellement, comme également un membre de l'exécutif qui serait médecin examinateur, il aurait à se retirer au moment de l'examen de la plainte ou à l'exécutif du CMDP. On est conscients de ce point-là, mais, définitivement, les deux rôles sont incompatibles en tant que médecin examinateur, et c'est pourquoi nous parlons un peu plus loin, dans des modifications, qu'il y aurait peut-être lieu, dans des cas où c'est un... Le médecin, bon, il pourrait peut-être être examinateur dans un autre établissement, si c'était le cas. Effectivement, on va avoir des ententes interétablissements, mais nous croyons qu'il y a réellement un risque de conflit d'intérêts et il devrait automatiquement se retirer au moment de l'examen de la plainte au CMDP, faisant partie de l'exécutif.

● (21 h 30) ●

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): M. le ministre.

M. Trudel: Très bien. On va le regarder très attentivement et on aura peut-être à vous reparler là-dessus

parce que, bon, le croisement des responsabilités au niveau local dans l'établissement au niveau disciplinaire, au niveau national, faut qu'on soit très, très précis avec ces dimensions-là.

À la page 4, vous nous dites, dans les établissements qui sont de moins de 15 — ce que le projet de loi dit: Moins de 15 médecins, dentistes et pharmaciens, ça pourrait exceptionnellement être un médecin de l'extérieur. Je dirais oui, la consultation du CMDP parce que il y a aussi, un peu, non pas à l'inverse mais dans la lignée de ce qu'on vient de se dire pour le DSP, il est normal que le corps médical de l'établissement concerné soit consulté sur la désignation du médecin examinateur; je pense que ça va dans l'ordre des choses.

Je vais aller rapidement parce que le temps file toujours trop rapidement. À la page 5, sur la distinction, là, de quel type de plainte s'agit-il? «La détermination de l'objet de la plainte est effectuée par le commissaire local à la qualité des services en consultation avec le médecin examinateur. Lorsqu'il est déterminé que la plainte relève du commissaire local à la qualité des services, le médecin examinateur doit collaborer à l'identification des solutions et des problèmes administratifs et organisationnels soulevés par la plainte.»

Il y a un article — l'article 29 du projet de loi — qui prévoit que chaque établissement doit, pour le traitement des plaintes, doit, dans la réalisation de son travail... «Le conseil d'administration — pardon — d'un établissement doit, par règlement, établir une procédure d'examen des plaintes pour l'application des sections I et II du présent chapitre.» Si on retrouvait cette obligation de la participation du médecin examinateur pour la distinction de la plainte dans la procédure, est-ce que ça vous apparaîtrait suffisant pour atteindre l'objectif que vous visez et qui me semble bien raisonnable? Parce qu'il y a là une décision à prendre quant au type de plainte. Est-ce qu'on pourrait rattacher cela à la procédure, à l'obligation dans la procédure, pour les établissements, d'inclure le médecin examinateur?

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Dr Dutil.

M. Dutil (Renald): Si vous me dites que, en vertu de la loi, la procédure doit le pouvoir, je ne suis pas juriste, là, mais j'ai quelqu'un avec moi qui pourrait certainement compléter. Je pense que ça pourrait aller, oui, si la loi oblige la procédure à agir ainsi. Mais on ne voudrait pas laisser cela à la discrétion du conseil d'administration qui établit la procédure, par exemple.

On est tout à fait conscients, là, que, vous savez, ce n'est pas toujours aussi bien tranché au couteau. On se plaint, par exemple, que les délais d'attente sont trop longs, et que le chef de service ou de département dans l'hôpital exécute mal son travail. Est-ce le cas? C'est un problème d'organisation, sans aucun doute. C'est pas l'individu médecin qui est visé. On parle pas d'inconduite ou d'incompétence de ce médecin-là. On a là un problème administratif et organisationnel qui a un impact sur la qualité de l'ensemble des services rendus dans cet établissement-là.

Alors, nous, on se dit: Bon, le commissaire local est saisi de la plainte, mais il doit quand même en

discuter, il doit en parler, il doit consulter le médecin examinateur. D'abord, s'assurer que la plainte va bien relever de lui, le commissaire local, dans ce cas-là. Mais le médecin examinateur devra être impliqué dans le traitement de cette plainte. Et si vous me dites: Dans la loi, on va prévoir que la procédure devra statuer là-dessus, je pense que ça nous donne une assurance assez grande là-dessus.

M. Trudel: C'est dans ce sens-là que je voulais le formuler. Ça va?

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Vous avez encore un gros cinq minutes, M. le ministre.

M. Trudel: Très bien. À l'égard de l'article 53 sur le droit d'être entendu, je comprends qu'il s'agit de précautions juridiques mais nécessaires, à l'instar de l'usager. Ce dernier a le droit d'être entendu — on parle du médecin, bien sûr. En fait, je le réviserai parce que je pensais que ces dispositions-là étaient contenues au projet de loi sur la possibilité d'être entendu. Je vais juste vous dire que je le regarderai avec attention, et je vais conclure en disant: Vous retapez sur le clou, sur un autre item; vous retapez sur le clou, sur l'importance de proposer, dans les meilleurs délais, un projet de règlement sur la réglementation afférente à l'organisation et à l'administration des établissements.

Vous faites bien, quant à moi, de retaper sur le clou. Il va finir par rentrer, eh oui, je vais reprendre à nouveau l'engagement de mettre toutes les énergies nécessaires, parce qu'il faut procéder à cette modernisation. À chaque fois qu'on retarde, on rallonge le temps nécessaire pour y arriver, et comme on est en modernisation de législation, bien, il faudrait y aller aussi rapidement au niveau de la modernisation de la réglementation, quant à l'organisation et l'administration des établissements.

Merci beaucoup de votre représentation, et pour toutes les autres questions, bien évidemment, on va tout verser ça du côté du droit législatif, et on va regarder ça avec grande attention. Merci beaucoup de votre contribution. Êtes-vous le nouveau... Pardon, du président désigné des résidents, êtes vous le nouveau président des résidents, là, vous?

M. Delisle (Jean-Sébastien): Bien, en fait, ça pourrait venir dans la semaine qui vient.

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Trudel: Alors, c'est comme ça dit qu'on dit, chez vous, là, président désigné.

M. Delisle (Jean-Sébastien): Bien oui. C'est parce que le mandat du Dr Cailhier se termine vers la fin de la semaine.

Une voix: Les sondages sont favorables.

M. Delisle (Jean-Sébastien): Oui.

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Trudel: Ah! Très bien. Oui, si la tendance se maintient, il le sera. Ça me fait plaisir.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Alors, vous êtes en train de dévoiler le secret. M. le ministre, à ce que je vois. Alors, sans plus tarder, M. le député de Châteauguay.

M. Fournier: Oui. Merci, Mme la Présidente. Madame, messieurs, bienvenue à tous. Sentez-vous à l'aise, ici, on a un premier ministre désigné.

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Fournier: Alors, c'est pas des choses qui sont trop nouvelles pour nous.

Je vais revenir sur la question qui a été posée par le... J'ai trois questions, c'est assez technique. Le mémoire que vous nous déposez... Trois questions sur les techniques. Je commencerais par la dernière, en fait, parce que je suis pas très sûr de ce que j'ai compris de l'échange entre le ministre et vous sur la recommandation à la page 5, qu'il y ait un commissaire local qui consulte le médecin examinateur.

Il vous amène à l'article 29, l'examen par l'établissement qui est amené par la disposition 39, et il dit: Bien, le 29, ça fait pas votre affaire où on dit: «Le conseil d'administration d'un établissement doit, par règlement, établir une procédure d'examen.»

Forcément, moi, quand je lis le 29, je dis: On lui donne un pouvoir, au conseil d'administration. Jamais je croirai, il va exercer son pouvoir, et si c'est chacun des conseils d'administration qui a un pouvoir, ça se peut qu'il ne les exerce pas de la même façon. Et donc, les règles seront pas tout à fait les mêmes, enfin.

Est-ce que je comprends que, ce que vous souhaitez, c'est que 29 peut bien rester mais qu'on ajoute, dans le projet de loi, la disposition que vous mentionnez à la page 5 concernant la consultation entre le commissaire local et le médecin examinateur?

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Dr Dugré.

M. Dugré (Yves): ...ensuite, le point, le principe là-dedans, c'est que on veut utiliser les compétences qui sont dans le CMDP. On veut pas nécessairement que ce soit un mur-à-mur, à travers la province. Vous avez raison que chaque établissement, déjà, le fait d'une façon autonome ou appropriée avec les gens et la culture du milieu. On sait que chaque établissement, on a eu l'occasion de le voir... Chaque hôpital a sa culture, et on veut respecter ça. Cependant, on veut utiliser les compétences. On voudrait effectivement que, avant que le commissaire puisse voir une plainte, qu'il regarde l'organisation. Les plaintes les plus fréquentes, c'est que c'est long à la clinique externe, tous les rendez-vous sont donnés à la même heure. Je veux dire, donc, là ça regarde l'organisation, mais il y a quand même quelque chose de médical dans ce cadre-là. Donc, que le commissaire n'ait pas... étant donné qu'il a cette liberté-là, mais éviter qu'il y ait un abus dans une direction et que les médecins ne soient pas consultés dans ce cadre-là pour voir quelle est la meilleure façon d'aborder tel

problème. C'est simplement ça qu'on veut prémunir, dans le fond. On voudrait pas que... Tel qu'on le lit, un commissaire aux plaintes, il pourrait ne pas consulter, et puis on veut l'aider à y penser.

M. Fournier: L'expérience des commissaires aux plaintes en ce moment, dans les personnes qui sont responsables, sûrement les 20, est-ce qu'ils consultent beaucoup le corps médical?

M. Dugré (Yves): Mais, actuellement, la plupart des plaintes, elles passent par un processus assez lourd, et puis, il y a un engorgement du côté médical. Les gens sont d'accord que la plupart des plaintes ne regardent pas nécessairement l'acte médical; elles regardent toutes sortes de choses, et puis, on est d'accord avec l'esprit du projet de diminuer l'impact de ça, que les plaintes soient traitées équitablement, à la bonne place et avec célérité.

● (21 h 40) ●

Donc, c'est ça, l'esprit de la loi, et nous sommes d'accord avec ce processus-là. Mais on veut évidemment que le médecin examinateur soit mis à profit, puis on veut que ce soit signifié que, dans un cas où on regarde l'organisation, ce jugement-là, il pourrait ne pas être porté adéquatement par un non-médecin parce que ça peut-être soit complexe ou ça demande une réflexion, une consultation au moins, mais c'est pas dans le but de ramasser toutes les plaintes encore. Au contraire, c'est vraiment que chaque plainte rentre dans le bon guichet puis soit traitée de façon... convenablement. C'est l'esprit dans lequel on suggère ces modifications-là.

M. Fournier: J'imagine que c'est pas très long, cette consultation-là, mais j'aimerais bien vous l'entendre dire. Parce qu'on a un délai de 45 jours qui passe à 60 puis que plusieurs aimeraient ramener à 45 parce que c'était possible de le faire en 45 avant. Je sais pas comment ça marche, là. Est-ce que c'est bien long pour le commissaire de consulter le médecin examinateur? Est-ce qu'il est sur place? Est-ce qu'on va ajouter une étape là qui va nous faire perdre du temps? J'imagine que non, mais...

M. Dutil (Renald): Ça peut se faire dans des délais relativement courts, là. Je veux dire, on ne parle pas de délai de 60 jours, là. Le commissaire aux plaintes reçoit cette plainte. À sa face même, je veux dire, c'est une plainte qui porte sur l'organisation, il y a des services médicaux d'impliqués là-dedans. Alors, il est prévu, dans la procédure, qu'il doit consulter le médecin examinateur; il est déjà nommé, ce médecin examinateur. Alors, il doit le faire avec la célérité requise, et ça nous apparaît pas devoir être des délais de deux mois qui viendraient retarder tout le processus. L'économie qu'on retrouve dans ce projet de loi là, c'est de traiter les plaintes avec équité, célérité et efficacité, et enfin, avoir une procédure, là, qui ne soit pas aussi lourde que la procédure actuelle qui fait en sorte qu'elle n'est plus efficace pour l'ensemble des plaintes.

M. Fournier: Vous pensez donc que, dans le délai imparti par le projet de loi, soit de 60 jours, c'est

possible d'avoir cette consultation-là et que ça ne met pas en péril les 60 jours, parce que, l'usager, il ne faudrait pas non plus qu'il paie le prix à l'autre bout.

M. Dutil (Renald): Non.

M. Fournier: Très rapidement, à la page 4, vous posez une question à propos de l'article 42: «Les fédérations ne peuvent ici s'empêcher de souligner que la plainte soumise au processus d'examen prévu par la section I des dispositions modificatives ne peut être portée que par un usager alors que celle portant sur un acte médical [...] un usager ou son représentant. Pourquoi faut-il que la liste des plaignants soit plus longue lorsque les médecins, dentistes et pharmaciens sont en cause?» Pourquoi ça ne devrait pas être plutôt l'inverse, que ce soit la section I qui soit comme celle concernant les médecins, dentistes et pharmaciens; autrement dit, qu'on augmente la liste des usagers ou leurs représentants aussi à la section I?

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Dr Dutil.

M. Dutil (Renald): On n'a pas de réponse absolue là-dessus. Nous posons la question. On comprend, là, que, pour d'autres plaintes, par exemple, la plainte contre le personnel qui fait l'entretien dans un hôpital, on comprend bien que elle peut être portée par un usager, bien sûr, mais elle pourrait être portée par une infirmière, par un médecin ou par quelqu'un d'autre.

Alors, nous, ce qu'on demande, là-dedans, l'équité, et on pose la question: Pourquoi tout le monde, dans un hôpital, peut se plaindre des professionnels de la santé, des médecins, et que, quand on parle d'une plainte, là, portée par un usager dans la section I, bien, c'est uniquement l'usager qui peut porter une telle plainte alors que, pour le médecin, tout le monde dans l'hôpital peut se plaindre du médecin. On vous pose la question, et à nous ici, d'attendre des réponses.

M. Fournier: C'est une bonne question; elle amène la question inverse, finalement. Ce sera à nous de choisir la réponse.

Une voix: ...

M. Fournier: Oui. Une dernière question, un détail à la page 6. Compte tenu des conflits de compétence pouvant découler de l'emploi du verbe «adjoindre», vous préférez la consultation. Expliquez-moi qu'est-ce qui se cache derrière ce passage-là. Qu'est-ce qui vous fatigue dans l'«adjoindre»?

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Dr Dugré.

M. Dugré (Yves): Bon, disons que, si on veut, on parle toujours de pas alourdir le processus, et puis, si quelqu'un s'adjoind, ça peut être quelqu'un du Barreau, ça peut être quelqu'un d'une autre profession, je veux dire; finalement, ne pas avoir une multiplication

d'adjoints, dans ce cadre-là. Je pense que le mot «consultation» est beaucoup plus libre qu'«adjoindre» et donne... toujours dans l'esprit de l'équité, par rapport à la procédure.

Si le commissaire aux plaintes et le médecin examinateur peuvent s'adjoindre, donc ça donne l'esprit qu'il y a deux personnes. Il y a un juge et un adjoint alors que, une consultation, c'est plus léger. Il a le droit de consulter, et de se faire une opinion et de... Prendre consultation, c'est différent que s'adjoindre quelqu'un. C'est comme si, dans le fond, on multipliait les intervenants, dans ce sens-là. L'esprit qu'on dénote dans ça, et on trouve que c'est beaucoup plus la réalité de consulter. On demande une consultation juridique, consultation à un autre professionnel dans l'établissement, etc. C'est l'esprit dans lequel on essaie toujours... Nos termes, ça revient sur l'équité dans la procédure, et puis c'est dans ce cadre-là... C'est notre argumentation.

M. Fournier: Merci. Je n'ai pas d'autres questions. Merci beaucoup.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Oui? Merci. Alors, Dr Dugré, Dr Dutil de même que toutes les personnes qui vous accompagnent, merci d'avoir accepté de participer à cette commission et de nous avoir fait partager votre expertise. Alors, merci.

Des voix: Merci, Mme la Présidente.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Alors, je suspends les travaux pour quelques minutes, le temps de permettre aux collègues...

(Suspension de la séance à 21 h 45)

(Reprise à 21 h 49)

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Oui. Alors, la commission poursuit ses travaux.

Mémoires déposés

Je vais procéder au dépôt des mémoires des personnes ou encore des organismes qui n'ont pas été entendus en commission, pour les rendre publics et pour valoir comme s'ils avaient été présentés devant la commission. Alors donc, je dépose les mémoires des organismes suivants: la Coalition Solidarité Santé, de même que le Curateur public du Québec.

Remarques finales

Alors, nous en sommes maintenant aux remarques finales. Vous avez une heure; j'ose espérer que vous ne la prendrez pas, cependant.

Des voix: Ha, ha, ha!

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Mais, encore, il vous appartient... Alors, M. le député de Châteauguay, vous avez la parole.

M. Jean-Marc Fournier

M. Fournier: Merci, Mme la Présidente. La dernière fois que vous nous avez donné une heure comme ça, on avait donc une demi-heure, une demi-heure, et je m'étais engagé à ne pas prendre toute ma demi-heure. J'étais donc content d'arrêter à 28 minutes. Ha, ha, ha!

Une voix: Tout à fait. Je me rappelle.

M. Fournier: Je vais reprendre le même engagement, mais je vais arrêter bien avant le 28 minutes.

● (21 h 50) ●

D'abord, Mme la Présidente, ce que je retiens des discussions qui ont eu lieu autour de cette table, ça a été soulevé pas par tout le monde, faut que je sois correct et juste, pas par tout le monde mais par bon nombre d'intervenants, c'est le point de divergence qui existe entre le Protecteur du citoyen et le Commissaire ou la Commissaire aux plaintes actuelle, le Protecteur de l'usager éventuel, un point de divergence sur la question de l'indépendance, sur la question de la crédibilité donnée à ce système. D'autant que, ce que je retiens beaucoup, c'est: Beaucoup d'intervenants nous ont dit: Bon, il y a une plainte de l'usager à la base. Parfois, ça peut le concerner ou ça concerne vraiment ce qui s'est passé dans l'établissement. Mais il arrive assez fréquemment — c'est ce qu'on nous a dit — il arrive assez fréquemment que le problème au niveau local tient au fait d'une question de financement, tient au fait d'une question de pénurie. Ça concerne une... Puis, de toute façon, même s'il n'y avait pas de plaignants, on le sait qu'il y a un problème d'accessibilité. C'est normal qu'on puisse déjà soumettre l'hypothèse qu'il doit y avoir du monde qui se plaint de l'accessibilité puisque c'est si connu.

Or, la difficulté est la suivante. Encore une fois, je prends le soin de ne pas faire de personnalité, mais le problème est assez évident. À partir du moment où la personne responsable de cet... et surtout maintenant qu'il y aura un pouvoir d'intervention, là, plus large — quoique exceptionnel mais plus large — on se serait attendu à ce que ce processus-là amène une espèce de pression d'obligation, je pense, une pression publique par un rapport déposé, une espèce d'incitation à l'action. On le sait, prenons le... On n'ira pas bien, bien, loin, là, prenons le cas du Vérificateur, la semaine dernière, qui soumet son rapport. On parle d'imagerie médicale. Les radiologistes sortent, donnent écho à ça, ça devient sur la place publique. En démocratie, ça permet d'entendre les deux côtés et les deux versions de la médaille. C'est ce qu'on a entendu aujourd'hui. On peut aimer ou ne pas aimer les questions ou les réponses.

Mais, en bout de piste, il y a un débat public qui se soulève sur une question, s'il faut en croire le Vérificateur — ce que je fais aisément — qui fait en sorte qu'on a des outils qui sont dangereux pour la population. C'est pas moi qui le dit, c'est le Vérificateur. Si, d'aventure, le Vérificateur n'avait pas eu cette indépendance, est-ce qu'il nous aurait fait ce rapport? Poser la question, c'est y répondre, et le Vérificateur vous le dirait. Alors, il y a déjà en ce moment un mouvement de... Par réaction, le gouvernement va tenter

de calmer le jeu là-dessus. Il va poser des actions. Y arrivera-t-il? Ça, c'est d'autres choses. Mais, en tout cas, il n'a pas le choix.

Dans la mesure où cette question d'indépendance nous permet d'agir à deux niveaux, d'abord, de s'assurer que les gens, dans le système, savent qu'ils ne sont pas dans un canal hermétique liés avec l'exécutif mais qu'ils sont en train de discuter, de partager un problème avec une autorité qui, jusqu'à un certain point, devrait prendre fait et cause pour eux, un peu du type du Protecteur du citoyen.

En tout cas, une fois que l'enquête est menée, une fois que... prendre fait et cause, ça ne veut pas dire de le faire dans l'absolu, sans vérifier la véracité des faits, mais ça veut dire s'enquérir de ce qui se passe, et s'en saisir, et se sentir porte-parole de ceux qui n'ont pas de voix. C'est bien sûr que ça ne peut pas arriver dans le cadre d'un protecteur de l'usager gouvernemental. C'est inimaginable, et c'est pourquoi le Protecteur du citoyen, avec l'actuel chef de cabinet du ministre, ont eu ces divergences d'opinion étalées sur la place publique. Et je pense que ces divergences restent tout à fait d'actualité, et ce serait, à mon avis, une des améliorations qui devrait être apportée.

Je note que le processus est amélioré, notamment par la réduction d'un des paliers. Je note cependant, en écoutant la Conférence des régions, qu'il faudra s'assurer qu'il y ait une rétroinformation qui est donnée pour que, eux, ne soient pas, bon, à l'aveugle finalement, et qu'ils soient au courant. Je pense que, eux, souhaitaient, là... je pense qu'ils souhaitaient de rester un peu impliqués. Mais je suis d'accord avec le fait que c'est pas au citoyen de payer le prix de l'organisation du réseau qui peut se mettre en réseau pour vrai, puis qu'il puisse donner de l'information. Donc, le projet de loi peut être amélioré à cet égard-là. Je note que les délais, bon, il y a une certaine amélioration, quoiqu'on ne peut pas dire en absolu parce que 60 plus l'infini ou l'indéfini et 45 plus l'indéfini, ça reste toujours indéfini. Mais, néanmoins, il y a un palier qui tombe.

Au sujet de l'indépendance, qui est un des aspects importants à améliorer dans le projet de loi pour qu'il soit utile, vraiment utile... Je le dis d'entrée de jeu, là, puis je voulais en parler plus tard mais je vais en parler tout de suite, je pense que le pouvoir d'intervention et le fait qu'on le qualifie, quelques articles plus tôt, à l'article 7, d'exceptionnel, c'est comme si le gouvernement avait dit: J'ai le goût d'aller là mais j'y vais pas; on sent une retenue. Puis, il me semble que, dans le contexte actuel, cette retenue ne devrait pas exister.

Moi, je donnerais la chance plutôt à ce que ce pouvoir d'intervention soit exercé valablement avec un protecteur de l'usager qui est capable de faire son travail; c'est lui qui a le pouvoir d'intervention. Alors, il est capable de se demander: Bon, bien, jusqu'où je peux aller? Mais pas qu'on lui donne cette balise dès le départ, légale, de dire: Non, non, non. Surtout, fais-le pas trop souvent; c'est par exception qu'on va le faire. J'aimerais beaucoup mieux que ce soit mis à l'essai de façon moins timide, plus large. Le ministre, dans un autre projet de loi, parlait d'essai loyal; il y aurait peut-être là un essai loyal à donner. Surtout dans le contexte

actuel des difficultés du réseau, du système, il me semble qu'on devrait permettre ce pouvoir-là d'intervention, qu'il soit moins retenu et qu'on lui dise... Puis je pense que tout le monde souhaite qu'il y ait ce regard-là qui soit posé. Encore une fois, il serait plus assuré de sa crédibilité si celui qui le faisait était plus indépendant.

Toujours sur la question de l'indépendance, la Conférence des régies nous parlait de l'exemple de la RAMQ. En fait, ce qu'elle nous dit, c'est que, oui, il est possible d'avoir des règlements aux niveaux local et régional, et en même temps, d'avoir, au niveau national, un organisme indépendant qui fournit donc, là, l'analogie au soutien de la thèse qu'un amendement serait sûrement bienvenu pour faire en sorte que ce soit plus indépendant, puis on verra dans la suite des événements.

J'ai noté aussi la question des coûts, qui me semble assez importante à noter dans le contexte. C'est la fonction exclusive qui nous amène cette considération-là. Je dois avouer que, 5 à 6 millions pour les hôpitaux puis 15 millions pour les CLSC, CHSLD, bon, j'ai trouvé que c'était de l'argent. Minimalement, ce que je vais dire, c'est que je souhaite... Puisque tout ça s'est fait au cas par cas, c'est pour vérifier le problème de chacun, mais je suis très capable de voir qu'au niveau national, lorsqu'on regarde ça en termes de gouverne, que c'est pour améliorer l'accès ou la qualité de ceux qui ont accès. J'espère que les budgets ne viendront pas de leur budget actuel, auquel cas on déshabille pas le premier Jacques, ou choisissez la personne que vous voulez. On se tire dans le pied, là, si on fait ça. Alors, ça, je pense qu'il faut apporter une vérification puis peut-être des clarifications là-dessus. En termes de coûts, il y aurait lieu de faire quelque chose.

Je note rapidement — vous voyez, j'ai presque terminé — je note rapidement que j'ai été très sensible à ce que le Conseil de la protection des malades nous a dit notamment sur la question des représailles. J'étais peu informé de la chose, puis je trouve ça dur, je trouve ça... puis je pense que c'est... on peut penser que c'est vrai que ça existe. En tout cas, c'est certainement, là, possible. À quel rythme? Je l'ignore, mais, surtout pour les gens qui sont dans un établissement pour le reste de leurs jours, là, c'est pas une évidence pour eux d'embarquer dans ce système-là. Alors, il faudrait peut-être s'assurer que quelqu'un d'autre porte le ballon qu'eux parce qu'il va y avoir des «fumbles», comme on dit.

Dernier point, c'est en date d'aujourd'hui. Je reviens sur la question de l'indépendance mais simplement pour réagir à la citation qu'on porte à la protectrice des usagers actuelle et qui disait, dans le journal d'aujourd'hui, et je cite: «L'indépendance ne tient pas qu'à la question de la nomination mais plutôt à la capacité d'exercer son pouvoir d'initiative, de proposer des recommandations et de les rendre publiques», ce à quoi je réponds: L'indépendance ne tient pas qu'à la question de la nomination — non, mais ça aide — mais plutôt à la capacité d'exercer son pouvoir d'initiative de manière exceptionnelle, de proposer des recommandations — à qui? au ministre — et de les rendre publiques sur autorisation.

● (22 heures) ●

On comprendra que la citation, à mon avis, mérite quelques nuances et que le projet de loi ne

correspond pas vraiment à cette citation, mais qu'il y a tout le temps, pour le ministre, la partie ministérielle, de voir à certains amendements pour faire en sorte que la citation retrouve tout son sens. Merci, Mme la Présidente.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Alors, merci, M. le député de Châteauguay. Je vous félicite, vous avez vraiment tenu parole.

M. Fournier: Merci.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Alors, M. le ministre, je vous cède la parole.

M. Trudel: J'ai imaginé que votre phrase se complèterait en disant: Et on va demander au ministre de faire mieux.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Ah bien, écoutez, je ne vous en tiendrai pas rigueur si jamais vous ne le faites pas.

M. Rémy Trudel

M. Trudel: Merci, Mme la Présidente. Oui, il y a très nettement là une convergence qui est apparue avec les groupes qui sont venus devant nous, avec ce que vient d'indiquer aussi, par rapport à un bon nombre de dimensions, le porte-parole de l'opposition. Il y a effectivement un certain nombre de questions pour lesquelles il faudra apporter, à tout le moins, une réflexion très sérieuse pour amener les amendements. Je pense en particulier à ce qui nous a été mentionné par un des premiers groupes, je crois, que nous avons entendus, les centres jeunesse, sur la multiplicité des niveaux et des recours, parce que, dans tout le secteur de la jeunesse, bien sûr, tout en nous indiquant qu'ils étaient d'accord avec la simplification, il y a un tel enchevêtrement de mécanismes auxquels on peut avoir recours en matière de protection de la jeunesse, quand on pense à la législation qui existe déjà, de par les responsabilités de la Commission des droits de la personne et de la jeunesse. S'ajoutent à cela, bien évidemment, en vertu de la Loi sur la protection de la jeunesse, les tribunaux, la partie jeunesse des tribunaux de droit commun.

Bon, on en avait ajouté dans la présentation en indiquant les nouveaux pouvoirs qui seraient attribués éventuellement aux régies régionales de la santé et des services sociaux en matière d'intervention dans les établissements, à l'égard des organisations des services. Il y a là matière à interrogation très sérieuse, parce que, si c'est l'idée fondamentale d'une simplification pour l'utilisateur de porter plainte et de connaître le dénouement et les actions qui vont en suivre au niveau de la qualité des services, il faut s'interroger.

Je peux indiquer tout de suite que je ne serai pas d'accord avec le fait de suspendre la loi ou le projet de loi pour en arriver à harmoniser, dans ce secteur d'activité en santé et services sociaux, l'application de l'éventuelle loi sur le Protecteur à la santé et aux services sociaux. Cependant, cette interpellation est suffisamment sérieuse, quant à moi, pour qu'on puisse

imaginer, pour les centres jeunesse, une autre mécanique qui nous permette d'atteindre cet objectif-là. C'est pour ça que j'avais demandé au porte-parole des centres jeunesse de nous indiquer s'ils étaient prêts, en comité de travail très rapide, non pas avant l'adoption du projet de loi mais avec une mécanique qu'on pourrait assez facilement trouver, faire en sorte qu'on puisse apporter ces clarifications, et je l'espère, davantage de simplifications, et que ces articles concernant les centres jeunesse puissent peut-être entrer en vigueur qu'au moment où le comité aurait rapidement dénoué la situation ou trouvé des solutions, à l'égard de l'application.

Je pense qu'il faut donc noter cette volonté chez tout le monde de simplification du système, avec, chez les groupes de défense en santé mentale, l'importance du pouvoir d'initiative, l'importance du pouvoir d'initiative, parce qu'on est, avec les personnes âgées, aux prises avec des personnes qui sont particulièrement vulnérables et qui, en termes de capacité, évidemment, présentent des limitations fonctionnelles évidentes, et le pouvoir d'initiative, tout en étant loué d'une façon remarquable par à peu près tous les groupes qui se sont présentés devant nous, certains nous demandent d'aller encore plus loin, à cet égard-là.

La préoccupation de la protectrice du citoyen, elle s'est exprimée en deux dimensions. Elle a noté donc que ce progrès remarquable dans la mécanique, que l'uniformité dans la mécanique de traitement des plaintes orientées sur l'amélioration de la qualité des services, en posant cette question — elle se pose — elle se pose, tel que l'a indiqué le porte-parole de l'opposition à l'égard du type de protecteur que nous voulons instituer. Il y a un certain nombre de raisons qui nous amènent à proposer un protecteur proposé par le gouvernement, et qui doit rendre son rapport à l'Assemblée nationale devant tous les parlementaires, et avec un pouvoir d'initiative de rendre publics ses avis avec le type ombudsman parlementaire, et c'est évident qu'on aura à réfléchir à cette question.

Les conseils de médecins, dentistes et pharmaciens ont beaucoup insisté sur l'équité de traitement et à l'égard de l'utilisateur et à l'égard du professionnel qui intervient. S'assurer de cette équité, de ce balancement à l'intérieur de chacune des dispositions lorsque l'on fait... lorsqu'on donne à l'un ou l'autre, à l'un ou sans l'autre dans quelques cas, la chance de présenter son point de vue, il faudrait examiner ça aussi avec très grande attention.

L'appui des établissements en déficience intellectuelle est assez remarquable, et c'est les premiers qui ont soulevé ici la question de l'exclusivité de fonction pour la personne qui aurait à exercer ses responsabilités, et c'est une question qui s'est posée à plusieurs occasions et pour lesquelles il faudra apporter une nouvelle réponse dans le projet de loi, en termes d'amendements. C'est ce qu'a souligné aussi l'Association des hôpitaux du Québec, en se montrant très sympathique, très d'accord avec l'orientation générale. L'exclusivité de fonction au niveau de la personne qui exerce ces responsabilités pose... pose problème. Et il y a aussi la même question qui s'est posée dans les établissements de taille plus modeste, dans les CLSC, les CHSLD ou encore des hôpitaux,

bien sûr, de petite taille. Donc, réponse à trouver, à cet égard-là.

Bien sûr, la question que l'on appelle généralement, donc, des repréailles qui nous a été mentionnée, évoquée par le Conseil de protection des malades est une question particulièrement douloureuse à entendre, et on est allé, donc, jusqu'à nous dire qu'il faudrait prévoir des mécanismes qui iraient jusqu'à la sanction, à des sanctions. Je pense qu'on a peut-être réconcilié les approches, les vues en parlant de redressement nécessaire, impérieux, d'impératif en termes de correction pour la qualité des services, la notion de sanction n'appartenant pas à l'univers général des régimes de protection, de protection — et là je vais prononcer le mot pour la première fois — cette protection qui prend naissance à partir de droits mais qui doit être orientée en termes de résultats sur l'amélioration des services, la qualité des services, et c'est nettement cela que poursuit le projet de loi.

La notion d'accompagnement des usagers dans un certain nombre de milieux liés à cette question de repréailles faisait évidemment allusion aux personnes âgées, nommément. Et, si le droit à l'accompagnement est bien... est bien basé, est bien édicté dans la loi générale sur l'organisation des services de santé et des services sociaux, est-ce qu'il y aurait lieu d'aller plus loin encore au niveau de qui peut porter plainte au-delà de ce droit à l'accompagnement des usagers? Question aussi pour laquelle il faudrait donner une réponse.

Et, finalement, je dirais, les précisions, les précisions demandées par les médecins, à l'égard de l'application du nouveau régime simplifié, ont retenu notre attention à deux, trois égards, en notant encore une fois que cette entente avec les médecins pour que soient examinées au premier niveau les activités de médecins, dentistes et pharmaciens dans les établissements me semble un progrès remarquable, noté par tous. Et, cette simplification, à l'égard de ces actes, va amener quant à moi, je pense, comme résultat, une élévation de la confiance dans le système et dans les professionnels qui interviennent à ces niveaux et des corrections — des correctifs, pardon — qui vont tenir compte de la pratique de ces professionnels dans le milieu hospitalier, dans les établissements concernés.

● (22 h 10) ●

Et, finalement, je dirais, ce nécessaire arrimage avec les régies régionales. Quand l'orientation fondamentale, c'est l'amélioration de la qualité des services, et qu'il y a non seulement d'immenses responsabilités, mais davantage de responsabilités qui seront confiées aux régies régionales, la nécessité de protocoles d'application... J'irais même tout de suite un petit peu plus loin que la suggestion de l'opposition dans cette direction, de la rétroinformation, apparemment ce qui avait été indiqué ce soir. Je pense qu'il faudra aller un peu plus loin que cela et parler de protocoles d'application avec les régies régionales de la santé et des services sociaux, puisque, en termes de planification de services et de capacité de correction dans le système, évidemment, il y a une relation très directe avec ce niveau de prise de décision et d'application des décisions. Non seulement on va le regarder avec attention, mais on va introduire des correctifs à l'égard de protocoles de collaboration, quant à l'application et

aux procédures. Ce que Mme Laroche, d'une régie régionale, nous a soulevé, l'efficacité liée à l'uniformité de la procédure, est un élément extrêmement important. On va s'assurer de cela dans les amendements qui pourront être apportés au projet de loi.

La conclusion, Mme la Présidente. Un bon nombre de questions mais qui ont déjà trouvé un bon nombre de réponses, en termes de choix à faire, si bien que, d'ici tout au plus quelques jours, on sera en mesure de proposer des amendements à ce projet de loi qui va nous amener à franchir un autre pas dans l'efficacité de notre système de traitement de plaintes, en privilégiant toujours le niveau local et la qualité des services.

Je veux remercier Mme Denis, qui est Commissaire aux plaintes, toute l'équipe du bureau du Commissaire aux plaintes, Mme Pascal, qui est avec nous comme attachée politique, les députés, et le porte-parole de l'opposition, et vous, Mme la Présidente, avec qui ça va tellement bien, travailler avec efficacité. Et je pense avoir tenu le temps. Je vous remercie beaucoup de votre collaboration et j'espère qu'on pourra se revoir d'ici peu.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Alors, je vous remercie. Merci beaucoup. La commission ayant accompli son mandat, il ne me reste qu'à vous remercier également, remercier Mme Denis, toutes les personnes qui vous accompagnent, notre porte-parole, le député de Châteauguay, tous les membres, la secrétaire et le personnel du secrétariat. Alors, j'ajourne les travaux sine die.

(Fin de la séance à 22 h 13)