



20/02/2020

# D'un commissaire à l'autre

Le régime de plaintes, un régime  
nécessaire mais à revoir

Mémoire présenté par les Usagers de la Santé du  
Québec dans le cadre des consultations  
sur le projet de loi 52

Les Usagers de la santé du Québec (LUSQ)



## **Les Usagers de la Santé du Québec (LUSQ)**

Les Usagers de la Santé du Québec (LUSQ) est un mouvement citoyen regroupant les forces vives en matière de santé et de services sociaux au Québec afin de représenter les usagers du réseau. Notre organisation fait auprès des autorités compétentes les représentations nécessaires pour faire changer les choses plus particulièrement pour l'accès aux services et le bien-être des personnes âgées.

Fondé en 2012, notre organisation a changé de nom en 2018 pour mieux refléter la réalité des usagers de la santé du Québec. Complètement indépendant de toutes instances du réseau, les Usagers de la Santé du Québec constate, analyse et intervient pour faire respecter les droits des usagers, de tous les usagers qu'ils soient jeunes ou âgés, en situation de vulnérabilité, d'handicap ou en santé mentale.

Fort de son conseil d'administration indépendant et expérimenté, LUSQ compte sur l'appui du public pour son membership et son financement.

\*\*\*

### **Les membres de LUSQ qui présentent le mémoire**

Pierre Blain, président directeur général, LUSQ

Pierre Blain œuvre depuis 1986 dans le domaine de la santé d'abord comme président de la Fondation d'un centre hospitalier puis membre du conseil d'administration. Retraité de la fonction publique fédérale, il a mis sur pied pour la Fondation Émergence la Journée de lutte contre l'homophobie et a travaillé à la défense des droits des usagers du réseau de la santé et des services sociaux. Il est récipiendaire de la Médaille de l'Assemblée nationale, du Prix Hommage de l'Ordre des dentistes et du Prix 40 ans de la Charte de la Commission des droits de la personne et de la jeunesse.

Jacques Hould, vice-président, LUSQ

Jacques Hould a fait carrière dans le domaine de la santé et des services sociaux. Il a été successivement directeur général du Conseil de développement social de la Mauricie, du CLSC Centre-Sud de Montréal, du CHSLD Biermans-Triest, du Regroupement des CHSLD de la région de Montréal. Il a aussi présidé une garderie à Longueuil, la Table des directeurs généraux des CHSLD de Montréal, le Comité des usagers continué du Centre hospitalier Maisonneuve-Rosemont et, récemment, le Comité National d'Éthique sur le vieillissement. Il a participé aux visites d'évaluation de la qualité des CHSLD du MSSS au cours des dernières années.



## SOMMAIRE EXÉCUTIF

Les Usagers de la Santé du Québec considère que le régime de plaintes est important et nécessaire car c'est lui qui devient le garant de la qualité des services dans le réseau de la santé et des services sociaux. Le projet de loi 52 retire la gestion des plaintes des établissements privés pour la confier aux établissements publics.

Les Usagers de la Santé du Québec reconnaît le bien fondé d'un tel changement. Toutefois il ne peut que se poser des questions car il ne croit pas que les commissaires du réseau soient plus indépendants que ceux des établissements privés et qu'ils obtiendront de meilleurs résultats.

Il faut que le projet de loi identifie clairement la liste des établissements qui seront touchés par un tel changement pour que les usagers puissent avoir l'information. Le projet de loi devrait aussi mettre à contribution les comités des usagers dans ces changements entre autre en leur déléguant la gestion des insatisfactions.

Il faut que le régime des plaintes soit mieux connu car l'information est difficilement accessible actuellement. Il semble même y avoir une disparité dans l'interprétation de ce qu'est une plainte entre les commissaires.

Le projet de loi 52 centralise un peu plus la gestion dans le réseau de la santé et éloigne les commissaires aux plaintes des établissements visés car ils n'y auront plus leur bureau. De plus, le projet de loi accorde à la ministre de la santé un rôle plus grand d'intervention dans la cueillette des renseignements. Un commissaire conseil sera nommé au ministère mais on ne connaît pas véritablement ses fonctions. LUSQ croit qu'il devrait être un recours de deuxième niveau si l'utilisateur n'est pas satisfait de la décision du commissaire aux plaintes.

Le régime de gestion des plaintes coûte annuellement 34 000 000\$ par année, soit 510 000 000\$ sur 15 ans. Les Québécois en ont-ils pour leur argent ?



D'un commissaire à l'autre  
Le régime des plaintes, un régime nécessaire mais à revoir

Mémoire présenté par Les Usagers de la santé du Québec (LUSQ)  
dans le cadre des consultations sur le projet de loi 52

## **Introduction**

Les Usagers de la Santé du Québec (LUSQ) constate que faire valoir ses droits en santé et en services sociaux n'est pas une mince affaire. En effet, plusieurs, y compris le Protecteur du citoyen, ont remis en question l'indépendance et les résultats des commissaires aux plaintes et à la qualité des services au fil des ans.

Se retrouver dans le dédale bureaucratique pose un problème pour les usagers. Les réponses ne sont pas faciles à trouver. Les services reçus ne sont pas toujours au niveau des attentes ou des besoins. Cela est encore plus vrai dans les CHSLD. C'est rarement l'utilisateur lui-même qui porte plainte. C'est plutôt un membre de sa famille ou un ami.

C'est pourquoi, Les Usagers de la Santé du Québec considère que le régime de plaintes est important et nécessaire car c'est lui qui devient le garant de la qualité des services. D'ailleurs le double chapeau du commissaire aux plaintes et à la qualité nous le dit. D'un côté « ombudsman » et de l'autre agent d'évaluation et de changement dans l'organisation, le commissaire aux plaintes et à la qualité occupe deux fonctions différentes sinon voire incompatibles.

Sans vouloir remettre en question son rôle, force est de constater que le Commissaire aux plaintes et à la qualité des services traite des situations qui ont causé problème. C'est du cas par cas. C'est une approche « événementielle ». Il n'y a qu'à consulter les rapports d'activités pour s'en rendre compte. La partie des rapports à la qualité des services est parcellaire. Il n'a pas une approche globale, systémique pour questionner des processus, des façons de livrer les services.

Actuellement, le commissaire aux plaintes et à la qualité des services, d'une part, ne peut pas être perçu comme crédible par l'utilisateur pour traiter les plaintes et, d'autre part, n'est pas un agent actif pour améliorer la qualité des services sur une base systémique.

## I. Le projet de loi 52

Le projet de loi 52 déposé à l'Assemblée nationale ne cible qu'un aspect du traitement des plaintes dans le réseau de la santé et des services sociaux, celui des établissements privés. Le projet de loi leur retire la gestion des plaintes pour la confier aux établissements publics.

Peut-on être contre une meilleure gestion des plaintes dans les établissements privés ? La réponse est bien sûr non.

C'est pourquoi, Les Usagers de la Santé du Québec reconnaît le bien fondé d'un tel changement. Toutefois nous ne pouvons que nous poser des questions car ne croyons pas que les commissaires du réseau soient plus indépendants que ceux des établissements privés et qu'ils obtiendront de meilleur résultat.

Nous ne disons pas que les commissaires aux plaintes ne font pas leur travail. Nous disons qu'ils n'ont pas l'indépendance nécessaire pour accomplir leur travail et qu'ils ne sont pas assez connus. Plusieurs l'ont dit avant nous car les commissaires aux plaintes n'ont qu'un pouvoir de recommandations. Rien de plus.

Le projet de loi centralisera donc un peu plus la gestion dans le réseau sur un territoire donné. Des voix s'étaient pourtant élevées lors du dépôt du projet de loi 10 pour dénoncer la centralisation des pouvoirs et le manque de ressources qui résulterait de la fusion des établissements. On entend encore aujourd'hui de tels commentaires et Le Devoir les rapportait récemment. Pourtant ce projet de loi se situe donc dans la continuité de la réforme du réseau.

Le projet de loi éloignera l'utilisateur qui veut porter plainte de son environnement et du commissaire aux plaintes. Le projet de loi prévoit bien à son article 1 « *qu'un établissement privé doit informer tout usager qu'il peut formuler une plainte* ». Mais qu'en sera-t-il dans la réalité ? Le commissaire aux plaintes n'aura plus ses bureaux dans l'établissement. Qui dirigera les usagers vers le commissaire aux plaintes ? Une pancarte sur une porte du sous-sol ?



Nous affirmons que l'information est difficilement accessible, même sur les sites internet des CISSS et des CIUSSS et qu'elle n'est pas uniforme. On préfère souvent débiter cette section par la mention suivante :

« SATISFACTION DES SERVICES Si vous êtes satisfait des soins et services reçus, nous vous encourageons à en faire part à votre équipe de soins ».

Il faudrait donc que l'on nous précise comment on fera connaître la procédure de gestion des plaintes. D'ailleurs nous procéderons prochainement à un sondage de notoriété sur le sujet.

## **II. Quels seront les établissements visés ?**

Le véritable problème du projet de loi 52 est que l'on ne connaît pas exactement quelle sera la liste des établissements visés par la loi. On a beau dire que ce sont les établissements privés. Mais lesquels seront assujettis à cette loi ? Il faudrait donc qu'une liste d'établissements y soit annexée. Une recherche rapide sur internet ne nous a pas permis de répondre à cette question. Nous avons pourtant répertorié 2423 résidences y compris des CHSLD mais combien seraient touchées par le projet de loi 52.

L'article 97 de la *Loi sur la santé et les services sociaux* nous indique que « les établissements sont publics ou privés ». L'article 79, de son côté, stipule que les soins et les services sont fournis selon cinq catégories d'établissements dont « un centre d'hébergement et de soin de longue durée ». Une partie du financement des établissements inclut la gestion des plaintes. Le projet de loi 52 vise donc ces établissements, plus particulièrement les établissements privés. Les établissements privés se divisent eux-mêmes en 2 catégories : les privés conventionnés et les non conventionnés.

Les CHSLD privés conventionnés sont gérés par des entreprises privées en partenariat avec le secteur public. Les services offerts dans les CHSLD privés conventionnés, de même que les modalités d'admission et de fonctionnement, ressemblent en tout point à ceux des CHSLD publics. Il faut s'adresser au CLSC de sa région administrative pour y obtenir une place. La contribution financière exigée à chaque pensionnaire est établie par la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ) et déterminée selon ses capacités de payer.

Les CHSLD privés non conventionnés sont des centres d'hébergement et de soins de longue durée qui appartiennent entièrement au secteur privé. Les tarifs, le fonctionnement ainsi que

les critères d'admission sont déterminés par leurs propriétaires. Toutefois, ils doivent répondre aux normes du ministère de la Santé et des Services sociaux et être titulaires d'un permis délivré par ce dernier, tout comme les CHSLD publics et privés conventionnés. La clientèle est constituée de personnes âgées en perte d'autonomie qui nécessitent plus de trois heures de soins par jour. L'ensemble des coûts liés à l'hébergement et aux services est payable à la carte, à forfait ou au bail par les résidents, et ceci, en fonction de leurs besoins. Pourtant, il arrive souvent que les CIUSSS et les CISSS aient aussi recours aux établissements privés non conventionnés.

Nous comprenons que les établissements privés conventionnés seront touchés par le projet de loi 52. Les Usagers de la Santé du Québec a constaté dans le passé l'excellent travail des commissaires aux plaintes dans plusieurs de ces établissements et tient à le souligner.

Ce sont surtout **certains** établissements privés, dont les non conventionnés, qui posent problème. Selon, notre expérience, ce sont dans ces établissements que la gestion des plaintes est problématique et les suivis inexistant. Mais sont-ils tous visés par le projet de loi 52 ?

Pour faciliter la tâche des usagers et de leurs proches, il faudrait donc que l'on précise quels sont les établissements visés par ce projet de loi car autrement cela ne pourra qu'ajouter à la confusion dans ce domaine. Il faudrait que minimalement un règlement soit prévu pour identifier les établissements visés par le projet de loi.

Tous ces établissements sont certifiés. Pourquoi ne pas ajouter une catégorie dans le certificat qui indiquerait de qui relève la gestion des plaintes dans ces établissements.

**Recommandation 1 : que le projet de loi 52 précise les établissements privés qui seront assujettis aux nouvelles règles**

### **III. La place de l'utilisateur dans la gestion des plaintes**

Le projet de loi 52 soulève une autre problématique. En aucun cas, le projet de loi ne fait référence à l'un des acteurs importants du régime des plaintes : le comité des usagers, le groupe qui représente les usagers dans les établissements. Eux seuls ont le mandat exclusif de défendre les droits des usagers. De plus, ils sont complètement indépendants au grand déplaisir de

certain administrateurs. Les autres groupes impliqués ont un rôle de traitement des plaintes ou d'accompagnement.

Les établissements privés doivent eux aussi instituer un comité des usagers et leur allouer le budget nécessaire pour accomplir leurs fonctions. L'absence de mention des comités dans le projet de loi 52 est problématique. Les usagers doivent être mis à contribution afin de pouvoir faire entendre leurs revendications légitimes car ils sont un élément essentiel dans le traitement des plaintes.

La loi 10 a ajouté une instance pour que les comités des usagers puissent accomplir et coordonner leurs tâches. Il s'agit du Comité des usagers du centre intégré, le CUCI. En changeant la gestion des plaintes et en attribuant leur traitement au commissaire de l'établissement public, il nous semble que les comités des usagers des établissements privés devraient être intégrés au CUCI afin de bénéficier d'un niveau supplémentaire d'intervention.

**Recommandation 2 : que les comités des usagers occupent une place importante dans la gestion des plaintes suite au projet de loi 52**

**Recommandation 3 : que les comités des usagers des établissements privés soient intégrés au CUCI de leur territoire.**

#### **IV. Centralisation de la gestion des plaintes**

Est-ce que tout est une plainte ? La réponse est non. D'ailleurs si vous consultez les rapports annuels des commissaires aux plaintes, vous vous rendrez compte que leurs interventions varient grandement d'un établissement à l'autre et ne concernent pas seulement les plaintes.

Pour illustrer nos propos, nous avons revu les rapports annuels de quatre commissaires aux plaintes : les rapports du CIUSSS de la Capitale nationale, du CISSS de Lanaudière, du CISSS des Laurentides et du CISSS de Laval.

Il semble y avoir une disparité dans l'interprétation de « plaintes » entre les 4 commissaires. En effet, le commissaire du CIUSSS de la Capitale nationale considère que 32% de ses dossiers concernent les plaintes alors que celui de Lanaudière en a reçu 66%.

	Plaintes		Interventions	Assistances	Consultations	Total
CIUSSS Capitale nationale	854	32%	328	1341	139	2662
CISSS de Lanaudière	1130	66%	115	418	45	1708
CISSS des Laurentides	1015	40%	325	1007	150	2497
CISSS de Laval	800	40%	84	910	179	1973
Total	3799	43%				8840

Aucun des rapports ne donne une définition de « plaintes ». On y indique bien sûr des motifs mais aucune définition d'une plainte.

Une plainte peut être en relation avec une loi, un règlement, une politique ou une bonne pratique. Une absence de service relève de la loi. Attendre à l'urgence relève d'un manque de service. Manger froid tous les jours en CHSLD relève d'un manquement à la *Politique de milieu de vie* et même à la *Loi sur la maltraitance*.

Ne devrait-on pas faire une distinction entre insatisfaction et plainte ? Ne devrait-on pas davantage impliquer les usagers et leurs comités dans les insatisfactions ? En effet, ces comités étant présents dans tous les établissements sont les mieux à même de régler facilement les insatisfactions. Il faudrait toutefois que l'on lui donne les ressources pour ce faire et qu'on les écoute.

#### La centralisation de la gestion des plaintes

Le projet de loi 52 centralise la gestion des plaintes. Bien que le projet de loi ne vise que les établissements privés, il va tout de même plus loin par son article 5 en centralisant la gestion informatique des plaintes. Le ministre, et l'on comprend ici que c'est la ministre de la Santé et des Services sociaux et non pas la ministre responsable des aînés « *fournira aux établissements publics l'actif informationnel* » pour gérer les dossiers des plaintes. De plus, « *le ministre ... peut afin ... d'apprécier et d'évaluer l'efficacité et la qualité du traitement des plaintes par les établissements extraire de ces actifs des renseignements* ». Que veut-on dire et qu'est-ce que cela signifie vraiment ? Big Brother dans les établissements?

### Combien coûte la gestion des plaintes dans le réseau de la santé et des services sociaux

Nous nous demandons si cette centralisation ne cache pas une rationalisation des budgets. Selon les chiffres fournis par le MSSS, le Québec consacre chaque année 34 millions de dollars pour son régime des plaintes. Depuis 2006, soit depuis 15 ans, c'est un demi-milliard de dollars (510 000 000\$) qui ont été dépensés. La répartition annuelle se fait ainsi :

<b>Instances</b>	<b>Dépense annuelle</b>	<b>Dépenses sur 15 ans</b>
Commissaires aux plaintes	23 000 000\$	345 000 000\$
Comité des usagers	6 500 000\$	97 500 000\$
CAAP	4 500 000\$	67 500 000\$
Total	34 000 000\$	510 000 000\$

En centralisant la gestion des plaintes au ministère, nous comprenons que le MSSS considère que les usagers n'en ont pas eu pour leur argent en dépensant un demi-milliard de dollars en 15 ans et qu'il entend revoir tout le système de gestion des plaintes.

La gestion des plaintes coûte cher aux contribuables. Nous ne croyons pas qu'ils en ont pour leur argent.

#### **V. Le Comité de vigilance et de la qualité**

Depuis la mise en place du régime d'examen des plaintes, beaucoup de choses ont changé. Le réseau n'est plus le même. Le commissaire aux plaintes et à la qualité des services devrait jouer un rôle essentiel dans le réseau de la santé et des services sociaux. Il devrait être le garant de l'article 3 de la LSSSS : *l'utilisateur au centre des services*.

Les commissaires aux plaintes ont aussi dans leur mandat l'amélioration de la qualité. Pour ce faire, ils siègent au comité de vigilance et de la qualité. Ce comité est responsable principalement d'assurer, auprès du conseil, du suivi des recommandations du commissaire aux plaintes et à la qualité des services ou du Protecteur des usagers.

Avec le projet de loi 52, comment cela se fera-t-il dans les établissements privés ? Est-ce à dire que l'on ajoutera à la tâche des commissaires aux plaintes la participation aux comités de

vigilance et à la qualité dans les établissements privés. Il semble bien que oui selon l'article 4 du projet de loi 52.

Il ne faudrait pas que le projet de loi 52 oublie que les CISSS et les CIUSSS ont mis en place des directions de l'expérience patient. Ne devrait-on pas revoir le 2<sup>e</sup> chapeau des commissaires aux plaintes pour les consacrer exclusivement à la gestion des plaintes ? LUSQ pose la question.

Existe-t-il d'ailleurs une évaluation des services offerts ? Les nouvelles directions de la qualité des établissements avec la mise en place du patient partenaire le font à leur manière. Le comité des usagers en a également le mandat. Il règne donc une certaine confusion dans le domaine de l'évaluation de la qualité et le projet de loi 52 n'apporte aucune réponse.

Nous avons l'impression que le projet de loi répond à la pièce à certaines problématiques mais oublie l'essentiel en ne revoyant pas en profondeur les fonctions des commissaires aux plaintes.

## **VI. Plus de pouvoirs aux commissaires**

LUSQ propose que les commissaires aux plaintes aient plus de pouvoir et se consacrent exclusivement aux plaintes. Il ne faudrait pas qu'ils n'aient qu'un rôle de recommandation mais devenir décisionnels lorsque des situations sont inacceptables suite à leurs enquêtes.

D'ailleurs, lorsque le Regroupement des Commissaires aux plaintes et à la qualité du Québec avait recommandé d'avoir au moins « le pouvoir d'enquête », ce qu'ils n'ont pas actuellement, lorsqu'il avait fait des représentations en janvier 2017 lors de l'étude du projet de loi 115 visant à lutter contre la maltraitance.

Nous croyons fermement que, pour assurer l'indépendance des commissaires aux plaintes, on doit leur donner les moyens pour faire leur travail. De plus, nous croyons aussi que les commissaires devraient pouvoir aller plus loin que des recommandations et intervenir directement lorsque des situations problématiques se posent. On pourrait s'inspirer de la loi sur le Protecteur du citoyen qui va plus loin dans l'étude de cas et incite les établissements à changer leurs pratiques. Nous aurions ainsi un véritable commissaire aux plaintes capables de faire changer les choses.

**Recommandation 4 : que l'on revoit le rôle des commissaires aux plaintes pour leur donner plus de pouvoirs.**

**VII. Un commissaire en appel des décisions**

La ministre des Aînés a annoncé lors de la présentation à la presse du projet de loi 52 la création « d'un poste de Commissaire- conseil au MSSS ». Le Journal de Montréal en date 3 décembre la cite et nous dit que « son rôle sera notamment d'assurer un lien entre le ministère de la santé et les commissaires aux plaintes, en plus d'assurer que les mesures recommandées seront mises en place ». À quoi fait-on référence lorsque l'on dit que les mesures recommandées seront mises en place ? À quoi fait-on référence ? Est-ce dans le projet de loi 52 ? Pourquoi ne pas le créer formellement ?

Les Usagers de la Santé du Québec croit que l'on devrait aller plus loin et que ce commissaire conseil devrait être une instance d'appel des décisions rendues par les commissaires aux plaintes des CISSS et des CIUSSS. L'usager peut aller au Protecteur du citoyen mais c'est un processus lourd et qui répond à d'autres besoins.

Un usager qui ne serait pas satisfait des décisions du commissaire aux plaintes de l'établissement pourrait faire valoir en deuxième instance ses griefs. La décision du commissaire de ce niveau aurait plus d'impact sur les établissements puisqu'au dire de la ministre « il pourrait s'assurer que les mesures recommandées soient mises en place ». Nous croyons que l'on pourrait ainsi donner un vrai sens aux processus de plaintes et qu'on assurerait sa crédibilité. Notre organisme le recommande et est prêt à appuyer une telle mesure.

Nous ne remettons pas en question le travail des commissaires aux plaintes mais nous croyons que dans tout système une revue indépendante doit être faire. Ce commissaire conseil pourrait être cette ressource. Mais pour que le régime des plaintes ait un sens, il faut qu'il soit mieux connu. Il faut donc que la publicité concernant le régime des plaintes soit mieux coordonnée et uniformisée.

**Recommandation 5 : qu'un commissaire conseil soit nommé en recours des décisions des commissaires aux plaintes.**

## **CONCLUSION**

Le projet de loi 52 pourrait améliorer le régime des plaintes dans les établissements privés. Toutefois, rien ne sera changé dans l'ensemble du régime des plaintes. Les Usagers de la Santé du Québec croit que les usagers par l'entremise de leurs comités devraient être impliqués.

On a dépensé 510 000 000\$ en 15 ans dans le régime des plaintes. Il est légitime de se demander si nous en avons eu pour notre argent.

Le projet de loi centralisera un peu plus la gestion dans le réseau de la santé du Québec, d'autant plus que le projet de loi utilisera le système informatique pour juger des résultats.

Il serait nécessaire qu'une entité puisse permettre un recours des décisions des commissaires aux plaintes. Le nouveau poste de commissaire-conseil au ministère pourrait être ce recours.

## **RECOMMANDATIONS**

Recommandation 1 : que le projet de loi 52 précise les établissements privés qui seront assujettis aux nouvelles règles ;

Recommandation 2 : que les comités des usagers occupent une place importante dans la gestion des plaintes suite au projet de loi 52 ;

Recommandation 3 : que les comités des usagers des établissements privés soient intégrés au CUCI de leur territoire ;

Recommandation 4 : que l'on revoit le rôle des commissaires aux plaintes pour leur donner plus de pouvoirs ;

Recommandation 5 : qu'un commissaire conseil soit nommé en recours des décisions des commissaires aux plaintes.