
Projet de loi n° 127,
Loi visant à améliorer la
gestion du réseau de la santé
et des services sociaux

**Document de présentation de l'Office des personnes handicapées du
Québec à la Commission de la santé et des services sociaux**

Mars 2011

RÉDACTION

Maxime Bélanger
Conseiller expert
Direction de l'intervention nationale

APPROBATION

Conseil d'administration de l'Office
le 9 juin 2011

LE

8 mars 2011

MISE EN PAGE

Louise Sansfaçon

*Ce document est disponible en médias adaptés
sur demande.*



O:\DIN\GDoc\DOCUMENT\1200\1247_Memoire_Projet loi
127_RSSS_MB.doc

N/D 2353-04-15

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION.....	1
1. LA PLACE DU CITOYEN ET DE L'USAGER DANS LE RÉSEAU DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX	5
1.1 COMPOSITION DES CONSEILS D'ADMINISTRATION.....	5
1.2 MODES DE PARTICIPATION DE LA POPULATION À LA GESTION DU RÉSEAU DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX	9
2. LE RÔLE DU COMITÉ DE VÉRIFICATION.....	15
3. LA MISE EN ŒUVRE DU RÉGIME D'EXAMEN DES PLAINTES	17
CONCLUSION	21
RECOMMANDATIONS	23

INTRODUCTION

L'Office des personnes handicapées du Québec (l'Office) a pour mandat général de veiller à la coordination des actions relatives à l'élaboration et à la prestation des services qui concernent les personnes handicapées et leur famille, de favoriser et d'évaluer, sur une base collective, l'intégration scolaire, professionnelle et sociale des personnes handicapées. En plus de promouvoir les intérêts de ces dernières et de leur famille, l'Office les informe, les conseille, les assiste et fait des représentations en leur faveur, tant sur une base individuelle que collective.

Les personnes handicapées et leur famille sont particulièrement interpellées par les questions et les enjeux entourant le réseau de la santé et des services sociaux. Le dépistage, les traitements médicaux, les services d'adaptation ou de réadaptation, l'hébergement, les services de soutien à domicile, les allocations pour le soutien à la famille et autres services sociaux représentent des conditions essentielles au maintien des personnes handicapées dans leur milieu de vie et, par voie de conséquence, à leur participation sociale. Une gestion appropriée du réseau de la santé et des services sociaux contribue, par le fait même, à l'amélioration de sa performance et entraîne des effets bénéfiques sur la santé et le bien-être de la population, notamment auprès des personnes handicapées et de leur famille.

Considérant que ce projet de loi a pour objet d'introduire de nouvelles règles visant à améliorer la gestion de ce réseau, il est du devoir de l'Office de veiller à ce que toute modification à cette loi concoure à augmenter les possibilités offertes aux personnes handicapées de s'intégrer pleinement à la vie en société et, le cas échéant, de participer aux discussions et prendre part aux décisions concernant la définition, l'organisation et la gestion du système de santé et des services sociaux. À ce titre, il est utile de souligner que l'une des orientations qui est enchâssée dans la Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées en vue de leur intégration scolaire, professionnelle et sociale vise à favoriser l'autonomie des personnes handicapées et leur participation à la prise de décisions individuelles ou collectives les concernant ainsi

qu'à la gestion des services qui leur sont offerts. Cette orientation est d'ailleurs reprise dans la politique gouvernementale *À part entière : pour un véritable exercice du droit à l'égalité*, laquelle fut adoptée en juin 2009 et a notamment pour résultats attendus d'accroître, sur un horizon de dix ans, la participation citoyenne des personnes handicapées dans leur communauté, dans des conditions équivalentes à celles des autres citoyens. C'est donc dans cet esprit que l'Office a analysé les propositions législatives contenues dans le projet de loi n° 127.

À certains égards, l'Office accueille positivement le projet de loi. Il considère que les changements proposés permettront d'apporter une certaine cohérence entre les orientations définies au niveau national et régional et celles qui seront implantées au palier local. Le fait que les établissements devront désormais établir un plan stratégique pluriannuel en fonction de ces orientations et dans le respect des standards d'accès, d'efficience et de qualité reconnus viendra sûrement renforcer cette cohérence dans l'offre de service. La définition de modalités du suivi des résultats découlant de ces plans et la conclusion d'ententes de gestion et d'imputabilité entre les établissements et les agences contribueront à une meilleure reddition de comptes des résultats obtenus eu égard aux services dispensés à la population. Enfin, la création d'un comité de gouvernance et d'éthique par chaque conseil d'administration (C. A.) est intéressante dans la mesure où cela vise à mieux encadrer, soutenir et outiller les membres pour qu'ils puissent jouer plus efficacement leur rôle au regard des responsabilités dévolues au C. A.

L'Office tient néanmoins à exprimer certaines réserves et à proposer quelques bonifications. Il s'interroge particulièrement sur l'absence de mécanisme précis et formel permettant à la population de faire connaître leurs besoins et de donner notamment leur avis sur l'élaboration des plans stratégiques des établissements et des agences laissant ainsi présager un écart qui pourrait être grandissant entre l'offre de service édictée par des orientations nationales et la réalité du milieu. À ce titre, l'Office observe que les changements apportés à la composition des C. A. des établissements et des agences de même qu'aux modes de participation de la population se traduisent,

en fin de compte, par un effritement de la place de l'utilisateur et de la participation citoyenne dans la définition, l'organisation et la gestion du réseau de la santé et des services sociaux. Par ailleurs, il émet certaines mises en garde sur les fonctions qui seront attribuées au comité de vérification que chaque C. A. devra mettre en place. Enfin, l'Office profite de l'occasion qui lui est donnée pour inviter le législateur à prendre acte des constats et recommandations énoncés par divers intervenants à l'égard de l'application du régime d'examen des plaintes et à examiner la pertinence d'apporter certains ajustements à la Loi en vue de remédier aux situations observées.

Les commentaires de l'Office sont regroupés dans trois sections qui soulèvent ces préoccupations : la première concerne la place du citoyen et de l'utilisateur dans le réseau de la santé et des services sociaux, la seconde porte sur le rôle des comités de vérification et la troisième sur la mise en œuvre du régime d'examen des plaintes.

À noter que des modifications pourraient être apportées au document suite aux commentaires formulés par les membres du conseil d'administration de l'Office.

1. LA PLACE DU CITOYEN ET DE L'USAGER DANS LE RÉSEAU DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

La participation des citoyens et des usagers peut s'exercer de diverses manières dans le réseau de la santé et des services sociaux, notamment par le biais des C. A., des comités des usagers ou de résidents, des comités consultatifs ou bien des Forums de la population institués par chacune des agences. Ces lieux permettent à la population de se prononcer sur divers enjeux liés à la santé et au bien-être qui sont propres à leur territoire, de faire connaître leurs besoins et les obstacles rencontrés quant à l'accès et à la qualité des soins de santé et des services sociaux ou bien de participer à des prises de décision ou à des tâches relatives à l'orientation des établissements du réseau.

L'Office remarque que le projet de loi est très axé sur une gestion et une gouvernance plus efficaces du réseau de la santé et des services sociaux. Cependant, il serait pertinent que cette recherche d'efficacité demeure fortement associée à la participation des personnes utilisatrices et des citoyens à la définition, à l'organisation et à la gestion du système. L'Office observe plutôt que le projet de loi pourrait amener un recul en cette matière, notamment par les changements apportés à la composition des C. A. et aux modes de participation de la population à la gestion du réseau.

1.1 Composition des conseils d'administration

À l'heure actuelle, la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (LSSSS) édicte la composition des C. A. pour chaque type d'établissements (centre d'hébergement de soins de longue durée, centre de réadaptation, centre hospitalier). De manière générale, les C. A. sont composés de membres qui représentent les citoyens ou les usagers, dont quatre personnes élues par la population, deux personnes désignées par le comité des usagers de l'établissement et au moins une personne choisie à partir d'une liste de noms fournie par les organismes communautaires donnant des services à la population de la région et identifiés par l'agence concernée.

Le projet de loi ne fait plus cette distinction et la composition des C. A. devient la même pour tous les établissements. Par ailleurs, l'Office déplore que cette révision ait pour effet de réduire de moitié le nombre de voix des citoyens et des usagers au sein des C. A. (personnes élues par la population et membres du comité des usagers) au profit de personnes indépendantes nommées par le ministre ou cooptées par les autres membres du C. A. (article 129 du projet de loi).

L'Office recommande que la Loi vienne confirmer ou renforcer la place actuellement accordée aux citoyens et aux usagers au sein des conseils d'administration des établissements afin de garantir leur droit de parole et leur participation à des décisions les concernant.

Par ailleurs, le projet de loi prévoit que les cooptations prévues pour certains membres indépendants doivent permettre de faire accéder au C. A. des personnes dont les compétences ou les habiletés sont jugées utiles à l'administration des établissements concernés et d'assurer une meilleure représentativité de la composition socioculturelle, ethnoculturelle, linguistique ou démographique de l'ensemble des usagers desservis par les établissements. En vue de mieux refléter la clientèle desservie par un établissement qui exploite un centre de protection de l'enfance et de la jeunesse ou un centre de réadaptation pour les jeunes ou les mères en difficulté d'adaptation, ces cooptations doivent également permettre de faire accéder au C. A., s'il ne s'en trouve pas déjà une, au moins une personne âgée de moins de 35 ans (article 138 du projet de loi).

L'Office tient particulièrement à saluer l'ajout d'une disposition visant à assurer un ratio égal d'hommes et de femmes au sein des C. A. des établissements et des agences. Il se questionne toutefois à savoir pourquoi cette préoccupation n'est pas transposée aux personnes handicapées et à leur famille en vue de refléter adéquatement la diversité de la population desservie par les établissements. Ceci est d'autant plus vrai dans le cas de ceux qui exploitent des centres de réadaptation en déficience physique, des centres de réadaptation en déficience intellectuelle et troubles

envahissants du développement ou qui desservent une clientèle ayant des troubles graves de santé mentale. À titre indicatif, selon les données les plus récentes, le Québec compte plus de 750 000 personnes handicapées, soit 10 % de la population totale.

De l'avis de l'Office, une représentation équitable des groupes de la population, incluant les personnes handicapées et leur famille, doit donc être assurée dans chacun des C. A. des établissements et des agences. Cette approche est d'ailleurs à l'image d'une société qui se veut inclusive, c'est-à-dire qui tient compte de la diversité des citoyens qui la composent et qui permet à tous d'y participer et d'y contribuer. Autrement dit, favoriser une représentativité équitable des groupes de la population au sein des C. A. des établissements et des agences est l'une des voies à privilégier pour une meilleure prise en compte des besoins de l'ensemble de la population dans la perspective d'offrir des programmes et des services de santé et de services sociaux sans obstacles.

À cet égard, il faut dire que les personnes handicapées et leur famille représentent une part importante de la clientèle qui bénéficie de services dispensés par les établissements, surtout dans le cas des centres de réadaptation en déficience physique, des centres de réadaptation en déficience intellectuelle et troubles envahissants du développement ou bien des établissements spécialisés en santé mentale. Au regard de la Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées en vue de leur intégration scolaire, professionnelle et sociale qui a notamment pour orientation de favoriser l'autonomie des personnes handicapées et leur participation à la prise de décisions individuelles ou collectives les concernant ainsi qu'à la gestion des services qui leur sont offerts, l'Office considère essentiel que les personnes handicapées et leur famille puissent être partie prenante des décisions qui portent sur l'organisation et la gestion des services de santé et des services sociaux qui leur seront destinés. Il est donc inconcevable qu'aucune disposition dans le projet de loi ne vienne garantir leur présence au sein des C. A.

En somme, l'Office trouve inacceptable qu'en plus de réduire la place des citoyens et des usagers au sein des C. A. des établissements, le projet de loi ne prévoit aucune disposition permettant d'assurer une représentativité effective des personnes handicapées et de leur famille au sein de ces instances, lesquelles auront notamment à se prononcer sur la définition des orientations stratégiques en matière de soins de santé, de services sociaux et de réadaptation dispensés à leur intention.

L'Office recommande que la Loi prévoit une disposition permettant d'assurer une représentativité effective des personnes handicapées et de leur famille au sein des conseils d'administration des établissements et que cette représentativité soit notamment exigée pour ceux qui exploitent un centre de réadaptation en déficience physique, un centre de réadaptation en déficience intellectuelle ou en troubles envahissants du développement ou bien qui desservent une clientèle ayant des troubles graves de santé mentale.

1.2 Modes de participation de la population à la gestion du réseau de la santé et des services sociaux

La réforme du système de santé et des services sociaux du début des années 90, *Une réforme axée sur le citoyen*, plaçait le citoyen au centre du système. La LSSSS qui a été adoptée pour l'occasion a créé des collèges électoraux chargés d'élire une assemblée régionale et cette instance devait se prononcer sur les priorités régionales et élire le C. A. de la régie de son territoire. La présence de citoyens sur les C. A. des établissements a aussi été renforcée par la mise en place de postes électifs.

Au fil des ans, les assemblées régionales sont disparues : elles ont, en quelque sorte, été remplacées par des Forums de la population. Les membres des C. A. des agences sont nommés par le ministre depuis 2001. L'abolition des Forums de la population est maintenant proposée dans ce projet de loi. La participation citoyenne à l'organisation du système de santé et de services sociaux est désormais très différente de ce qu'elle était au début des années 90.

À cet effet, la proposition d'abolir les Forums de la population sans les remplacer apparaît comme un élément de préoccupation majeur pour l'Office. À l'heure actuelle, rappelons que chaque agence doit mettre sur pied un Forum de la population qui est responsable d'assurer la mise en place de modes de consultation de la population sur les enjeux de santé et de bien-être de la région ainsi que de formuler des recommandations sur les moyens pour améliorer la satisfaction des usagers et mieux répondre à leurs besoins. Concrètement, chaque Forum est constitué d'une quinzaine de personnes de la communauté et de personnes utilisatrices de la région. Il permet à celles-ci de donner leur point de vue sur diverses questions liées à l'organisation des services et à la satisfaction des utilisateurs et utilisatrices. Il doit également donner son avis sur le plan stratégique pluriannuel de l'agence et sur le plan d'action régional de santé publique.

Avec l'abolition de ces forums, les agences n'ont plus d'instance formelle à qui s'adresser pour connaître « l'avis de la population », notamment dans le cadre de l'élaboration de leur plan stratégique. En ce sens, l'Office est préoccupé que le projet de loi ne prévoise aucun autre mécanisme précis et formel de consultation et de participation de la population afin de la mettre à contribution à l'égard de l'organisation des services et de connaître sa satisfaction en regard des résultats obtenus. On laisse ainsi le soin à chacune des agences de prévoir de tels mécanismes ou modalités, et ce, sans en spécifier la nature et la portée (article 340 de la Loi). Pour l'Office, cette latitude laissée à chacune des agences dans la détermination des dispositifs de consultation et de participation citoyenne est questionnable. Dans ce contexte, l'Office insiste pour que le projet de loi modifie, par souci d'efficacité, la structure ou le fonctionnement des Forums de la population plutôt que de les abolir sans les remplacer. Il soutient également qu'une promotion accrue de ces forums permettrait à la population de mieux les connaître et les utiliser.

L'Office recommande que la Loi conserve les Forums de la population, en intensifie la promotion et, s'il y a lieu, en modifie certains aspects par souci d'efficacité au lieu de les abolir et de ne prévoir aucun dispositif de consultation et de participation citoyenne équivalent.

Il en va de même en regard de la définition des projets cliniques et organisationnels pour les territoires des réseaux locaux de services ainsi que des plans stratégiques pluriannuels que les établissements auront désormais à élaborer. À l'heure actuelle, l'instance locale n'a que l'obligation de mobiliser les établissements et différentes organisations offrant des services ou provenant de secteurs ayant un impact sur les services de santé et les services sociaux et d'assurer leur participation, alors qu'aucune obligation de cette nature n'est prévue dans le projet de loi pour les établissements. À aucun moment, le projet de loi ne prévoit que les citoyens puissent directement intervenir sur la définition du projet clinique et organisationnel du réseau local de services ou bien du plan stratégique pluriannuel de l'établissement.

En faisant un parallèle avec le réseau de l'éducation, la Loi sur l'instruction publique (LIP) prévoit pourtant toute une série de dispositifs permettant aux parents et à la population en général d'être tenus informés et consultés sur la définition des orientations et des projets éducatifs mis de l'avant par la commission scolaire et les établissements d'enseignement primaire et secondaire de leur territoire. Par exemple, la LIP stipule que le comité de parents doit notamment être consulté sur le plan stratégique de la commission scolaire (article 193) et que cette dernière doit présenter un projet de plan stratégique à la population lors d'une séance publique d'information (article 209.1). La LIP précise également que chaque école doit réaliser sa mission dans le cadre d'un projet éducatif mis en œuvre par un plan de réussite (article 36). Le conseil d'établissement, institué dans chaque école et qui est composé à parts égales de parents et de membres du personnel scolaire, doit notamment adopter le projet éducatif de l'école, voir à sa réalisation et procéder à son évaluation, et ce, en plus d'approuver le plan de réussite de l'école (articles 42 à 75). Enfin, la LIP prévoit que chaque commission scolaire doit instituer un Comité consultatif des services aux élèves handicapés et aux élèves en difficulté d'adaptation ou d'apprentissage permettant alors à celui-ci de donner son avis sur l'organisation et l'affectation des ressources financières pour les services offerts à l'intention de ces élèves. Bref, diverses modalités d'information et de participation de la population sont prévues dans le réseau de l'éducation.

En vue de susciter un plus grand intérêt et une adhésion de la population aux orientations et aux décisions prises en matière de services de santé et de services sociaux sur leur territoire, l'Office considère qu'il serait souhaitable et pertinent d'inclure des mécanismes formels dans la LSSSS pour favoriser davantage la participation de la population, y compris les personnes handicapées et leur famille, à la définition du plan stratégique pluriannuel de l'établissement, du projet clinique et organisationnel du réseau local de services ainsi que du plan stratégique de l'agence. Ces mécanismes doivent également permettre aux citoyens de se prononcer sur d'autres enjeux liés à la santé et au bien-être qui sont propres à leur région et qui

peuvent toucher autant à des questions de santé publique que d'accès et de qualité des services de santé et des services sociaux.

L'Office recommande que soient prévus dans la Loi des mécanismes formels pour favoriser la participation de la population, dont les personnes handicapées et leur famille ou bien les organismes qui les représentent, à l'élaboration du plan stratégique pluriannuel de l'établissement, du projet clinique et organisationnel du réseau local de services et du plan stratégique de l'agence ainsi qu'à l'égard des autres enjeux liés à la santé et au bien-être de la population qui sont propres à leur région ou territoire.

En vue d'assurer des modes de participation et d'information de la population qui soient effectifs, l'Office rappelle qu'une attention particulière doit être portée à l'accessibilité aux personnes handicapées des moyens de communication qui seront utilisés à cette fin. D'une part, ce projet de loi précise qu'un établissement doit rendre publics les résultats présentés dans son rapport annuel de gestion dans un média accessible à l'ensemble de la population, notamment un site Internet (article 182.9 du projet de loi). D'autre part, il est mentionné qu'une agence doit mettre à la disposition de la population un site Internet en lien avec les services offerts (article 343.0.1 du projet de loi) et qu'elle doit rendre publics les résultats présentés dans son rapport annuel de gestion dans un média accessible à l'ensemble de la population, notamment un site Internet (article 385.10 du projet de loi). Dans ce contexte, l'Office considère nécessaire de s'assurer que les médias préconisés par les agences et les établissements pour informer la population des services généraux et spécialisés offerts à leur intention ainsi que pour rendre compte de leurs résultats soient réellement accessibles aux personnes handicapées.

À cet effet, l'Office rappelle que les agences sont assujetties à la *Politique gouvernementale sur l'accès aux documents et aux services offerts au public pour les personnes handicapées*. En ce sens, l'Office invite les agences ainsi que les établissements à se saisir des fondements et des orientations de cette politique de manière à ce que toutes les conditions soient mises en place pour permettre aux

personnes handicapées d'avoir accès, en toute égalité, aux services et aux documents offerts à la population en général.

L'Office recommande que la Loi précise davantage ce qui est entendu par « média accessible à l'ensemble de la population, notamment un site Internet » de manière à s'assurer que les personnes handicapées puissent avoir accès, au même titre que les autres, aux informations et à la documentation relatives à l'offre de service, au plan stratégique et au rapport annuel de gestion des établissements et des agences, et ce, en conformité avec la *Politique gouvernementale d'accès aux documents et aux services offerts au public pour les personnes handicapées*.

L'Office souhaite également souligner aux agences que les actions qu'elles pourraient notamment poser en ce domaine peuvent être inscrites à l'intérieur de leur plan d'action à l'égard des personnes handicapées qu'elles doivent produire et rendre public annuellement en vertu de la *Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées en vue de leur intégration scolaire, professionnelle et sociale*. Ce plan d'action doit ainsi identifier les obstacles à l'intégration sociale des personnes handicapées et les mesures qui seront prises pour les réduire.

Pour soutenir les partenaires dans la production de leur plan d'action annuel à l'égard des personnes handicapées, l'Office a élaboré un guide à leur intention dans lequel on retrouve de l'information utile, des conseils, des exemples et des outils pour faciliter cette démarche. Afin que l'intégration des personnes handicapées devienne une préoccupation organisationnelle et que les obstacles qui seront identifiés à ce sujet soient appropriés, ce guide invite les organisations à mettre sur pied un groupe de travail responsable du plan d'action ainsi que de consulter les groupes d'acteurs clés, dont le personnel, la clientèle et les partenaires du milieu. Dans cette perspective, l'Office encourage les agences à appliquer ces conseils et à prévoir également la désignation d'un membre de leur C. A. qui pourrait avoir pour mandat de participer au groupe de travail responsable du plan d'action et d'informer les membres du C. A. des mesures qui seront prises pour réduire les obstacles à l'intégration sociale des personnes handicapées.

2. LE RÔLE DU COMITÉ DE VÉRIFICATION

Le projet de loi prévoit la création, par chaque C. A. des établissements, d'un comité de vérification qui verra essentiellement à se prononcer et à exercer un contrôle budgétaire sur l'utilisation de leurs ressources humaines, matérielles et financières. Il aura notamment pour fonctions de s'assurer qu'un plan visant une utilisation optimale des ressources de l'établissement est mis en place et d'en assurer le suivi, de réviser toute activité susceptible de nuire à la bonne situation financière de l'établissement portée à sa connaissance et d'examiner les états financiers avec le vérificateur nommé par le C. A. (article 181.0.0.3 du projet de loi).

Compte tenu des responsabilités dévolues au C. A. d'un établissement, notamment celles visant à s'assurer de l'utilisation économique et efficiente des ressources humaines, matérielles et financières (article 172 du projet de loi), il s'avère pertinent de doter les C. A. d'un comité de vérification qui lui permettra de bien remplir cette fonction. Considérant que ce même C. A. doit s'assurer de la pertinence, de la qualité, de la sécurité et de l'efficacité des services dispensés par l'établissement, l'Office considère que l'exercice de vérification comptable et financière effectuée par le comité de vérification doit toujours s'inscrire dans une optique d'optimisation des ressources de l'établissement et d'innovation dans les façons de faire, dans le but ultime d'améliorer l'accès et la qualité des services dispensés par l'établissement, et non le contraire. À ce titre, les critères d'accessibilité, de continuité et de qualité des services doivent demeurer la pierre angulaire pour toute décision qui pourrait conduire à revoir certaines activités effectuées par l'établissement.

L'Office recommande que la Loi vienne spécifier que les fonctions du comité de vérification, notamment celle permettant de réviser toute activité susceptible de nuire à la bonne situation financière de l'établissement portée à sa connaissance, sont exercées dans une optique d'optimisation des ressources de l'établissement et d'innovation dans les façons de faire, dans le but ultime d'améliorer l'accès et la qualité des services dispensés par l'établissement.

3. LA MISE EN ŒUVRE DU RÉGIME D'EXAMEN DES PLAINTES

L'Assemblée nationale a fait du respect des droits des usagers et de la qualité des services de santé et des services sociaux une priorité. À ce titre, le régime d'examen des plaintes a été substantiellement modifié en 2006 par suite de la sanction du projet de loi n° 83, Loi modifiant la Loi sur les services de santé et les services sociaux et d'autres dispositions législatives. La finalité première du régime d'examen des plaintes est le respect des droits des usagers, mais c'est aussi un moyen d'améliorer la qualité des services. Le renforcement du statut et l'exclusivité de fonction des commissaires locaux et régionaux aux plaintes et à la qualité des services, la pleine indépendance et l'impartialité découlant de la dévolution au Protecteur du citoyen des fonctions et des pouvoirs de l'ex-Protecteur des usagers, de même que la création de comités de vigilance et de la qualité, de comités des usagers et de comités de résidents démontrent l'intention du législateur de réunir les conditions propices à la réussite du nouveau régime.

À cette occasion, l'Office avait accueilli très favorablement les dispositions du projet de loi n° 83 concernant le régime d'examen des plaintes. L'Office était d'accord en soi avec l'approche préconisée par le projet de loi n° 83 à l'effet de recentrer davantage le régime d'examen des plaintes sur les besoins et les attentes des personnes utilisatrices. L'Office tenait toutefois à souligner qu'il ne faudrait pas pour autant perdre de vue les objectifs d'amélioration de la qualité des services que doit aussi poursuivre à terme l'examen des plaintes, et ce, dans une optique de résolution de problèmes. Il faut donc s'assurer de la rétroaction entre les plaintes qui sont formulées et les différents moyens existants permettant de faire évoluer et de garantir la qualité des services au sein du réseau de la santé et des services sociaux. L'Office comptait particulièrement sur la mise en place de comités de vigilance et de la qualité¹ au sein des C. A. des

¹ Les comités de vigilance et de la qualité ont pour mandat de veiller à ce que le C. A. d'un établissement ou d'une agence puisse s'acquitter efficacement de ses responsabilités en matière de qualité des services. Ainsi, dans une perspective d'amélioration de la qualité des services offerts dans le respect des droits individuels et collectifs, les comités de vigilance et de la qualité ont notamment la responsabilité d'assurer, auprès du C. A., le suivi des recommandations du Commissaire aux plaintes ou du Protecteur des usagers relativement aux plaintes formulées. Ils doivent également veiller à ce que le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services

établissements et des agences pour assurer ce lien essentiel entre les plaintes et l'amélioration continue de la qualité des services.

À l'heure actuelle, pour une personne handicapée ou sa famille, contester les décisions des individus ou des organisations dont dépend leur qualité de vie peut être encore une démarche difficile et compliquée. Bien que l'Office privilégie la voie de la concertation entre les intervenants afin de trouver des solutions, le recours au régime d'examen des plaintes prévu par la LSSSS demeure une option à envisager en cas d'impasse. Toutefois, malgré les améliorations qui ont été apportées au régime d'examen des plaintes au cours des dernières années, l'Office constate, à l'instar des derniers rapports annuels d'activités du Protecteur du citoyen et du plus récent avis émis par le Commissaire à la santé et au bien-être, que certains éléments semblent toujours poser problème afin que le régime d'examen des plaintes soit pleinement effectif et que les acteurs qui lui sont associés puissent remplir efficacement leur rôle. En vue de remédier aux problématiques observées, l'Office n'a toutefois pas un pouvoir de recommandation de la même nature et portée que le Protecteur du citoyen et le Commissaire à la santé et au bien-être auprès de l'administration publique et du réseau de la santé et des services sociaux. Dans ce contexte, pour tenter d'atténuer les difficultés rencontrées par les personnes handicapées et leur famille au sein de ces réseaux, l'action de l'Office se situe plutôt dans une optique de soutien-conseil. Pour exercer ce rôle, il sera alors appelé à utiliser les mécanismes existants, dont le régime d'examen des plaintes. Bref, les interventions pouvant être effectuées par le Protecteur du citoyen, le Commissaire à la santé et au bien-être et l'Office deviennent interreliées et peuvent ainsi se nourrir l'une de l'autre.

À titre indicatif, pour l'année 2009-2010, plus de 13 000 interventions ont été effectuées par le Service de soutien à la personne de l'Office, dont 20 % touchaient au réseau de la santé et des services sociaux. Considérant que le rôle de ce service est de fournir de l'information, des conseils, du soutien et de l'accompagnement dans les démarches

dispose des ressources humaines, matérielles et financières nécessaires pour assumer ses responsabilités de façon efficace et efficiente.

entreprises par les personnes handicapées et leur famille, l'Office se trouve confronté à des réalités similaires à celles observées par le Protecteur du citoyen et le Commissaire à la santé et au bien-être quant au régime d'examen des plaintes. Considérant que la LSSSS a institué le régime d'examen des plaintes et en définit les paramètres, il profite de l'occasion qui lui est donnée pour inviter le législateur à prendre acte des problématiques et recommandations énoncées à cet effet et à examiner la pertinence d'apporter certains ajustements à la Loi en vue de remédier aux situations observées.

À titre indicatif, les principaux problèmes soulevés par le Protecteur du citoyen et le Commissaire à la santé et au bien-être portent essentiellement sur la méconnaissance des usagers et des intervenants à l'endroit des mécanismes de recours existants et du fonctionnement du régime d'examen aux plaintes, sur le non-respect dans certaines régions des délais dans l'examen des plaintes et signalements et, enfin, sur le suivi et la portée des recommandations formulées par le Commissaire aux plaintes et à la qualité des services.

Les conclusions du Protecteur du citoyen et du Commissaire à la santé et au bien-être convergent d'abord vers la nécessité de poursuivre les efforts en vue d'informer les usagers, mais également les intervenants, au sujet du régime d'examen des plaintes, des divers recours possibles et des instances auxquelles s'adresser. À ce titre, les commissaires aux plaintes et à la qualité des services apparaissent comme des acteurs centraux pour véhiculer une telle information, puisqu'en plus de leur mandat lié au traitement des plaintes, ils doivent contribuer à la promotion du régime et des droits en matière de santé. Néanmoins, le Protecteur du citoyen et le Commissaire à la santé et au bien-être constatent que plusieurs commissaires ne disposent pas d'assez de temps ni de ressources pour exercer pleinement cette fonction ou cette dernière n'est pas suffisamment valorisée.

Ce même constat peut être repris quand il s'agit de remplir leur fonction relative au traitement des plaintes et aux signalements. C'est en particulier le cas pour les commissaires qui ont à assumer leurs fonctions pour plusieurs établissements ou pour

ceux œuvrant seuls et à temps partiel au sein d'établissements de grande importance. C'est pourquoi le Protecteur du citoyen recommandait, entre autres, dans son rapport d'activités de 2007-2008 que les C. A. des établissements du réseau de la santé et des services sociaux et des agences régionales s'assurent que les commissaires locaux et régionaux aux plaintes et à la qualité des services disposent des ressources et des conditions d'exercice adéquates pour assumer leur responsabilité de façon efficace et efficiente.

L'Office recommande que le législateur saisisse l'occasion qui lui est donnée pour examiner la pertinence d'apporter certains ajustements à la Loi de manière à pouvoir répondre aux problématiques et recommandations énoncées par divers acteurs relativement à l'application du régime d'examen des plaintes.

CONCLUSION

L'Office accueille, à certains égards, positivement le projet de loi n° 127. Il tient néanmoins à exprimer certaines réserves et à proposer quelques bonifications.

De façon générale, l'Office considère que les changements proposés permettront d'améliorer la gestion du réseau de la santé et des services sociaux. Cependant, particulièrement en regard de la révision apportée à la composition des C. A. et aux modes de participation de la population à la gestion du réseau, l'Office trouve inacceptable que cette recherche d'efficacité puisse s'accompagner d'une réduction des possibilités pour l'utilisateur et le citoyen de pouvoir s'exprimer sur des sujets d'intérêt et prendre part aux décisions concernant la définition, l'organisation et la gestion de ce réseau.

Enfin, l'Office aurait souhaité que l'on profite du projet de loi pour examiner la pertinence d'apporter certains ajustements au régime d'examen des plaintes au regard des problématiques et des recommandations énoncées par certains intervenants à ce sujet.

RECOMMANDATIONS

L'Office des personnes handicapées du Québec recommande que :

1. La Loi vienne confirmer ou renforcer la place actuellement accordée aux citoyens et aux usagers au sein des conseils d'administration des établissements afin de garantir leur droit de parole et leur participation à des décisions les concernant;
2. La Loi prévoit une disposition permettant d'assurer une représentativité effective des personnes handicapées et de leur famille au sein des conseils d'administration des établissements et que cette représentativité soit notamment exigée pour ceux qui exploitent un centre de réadaptation en déficience physique, un centre de réadaptation en déficience intellectuelle ou en troubles envahissants du développement ou bien qui desservent une clientèle ayant des troubles graves de santé mentale;
3. La Loi conserve les Forums de la population, en intensifie la promotion et, s'il y a lieu, en modifie certains aspects par souci d'efficacité au lieu de les abolir et de ne prévoir aucun dispositif de consultation et de participation citoyenne équivalent;
4. Soient prévus dans la Loi des mécanismes formels pour favoriser la participation de la population, dont les personnes handicapées et leur famille ou bien les organismes qui les représentent, à l'élaboration du plan stratégique pluriannuel de l'établissement, du projet clinique et organisationnel du réseau local de services et du plan stratégique de l'agence ainsi qu'à l'égard des autres enjeux liés à la santé et au bien-être de la population qui sont propres à leur région ou territoire.;
5. La Loi précise davantage ce qui est entendu par « média accessible à l'ensemble de la population, notamment un site Internet » de manière à

s'assurer que les personnes handicapées puissent avoir accès, au même titre que les autres citoyens, aux informations et à la documentation relatives à l'offre de service, au plan stratégique et au rapport annuel de gestion des établissements et des agences, et ce, en conformité avec la *Politique gouvernementale d'accès aux documents et aux services offerts au public pour les personnes handicapées*;

- 6. La Loi vienne spécifier que les fonctions du comité de vérification, notamment celle permettant de réviser toute activité susceptible de nuire à la bonne situation financière de l'établissement portée à sa connaissance, sont exercées dans une optique d'optimisation des ressources de l'établissement et d'innovation dans les façons de faire, dans le but ultime d'améliorer l'accès et la qualité des services dispensés par l'établissement;**

- 7. Le législateur saisisse l'occasion qui lui est donnée pour examiner la pertinence d'apporter certains ajustements à la Loi de manière à pouvoir répondre aux problématiques et recommandations énoncées par divers acteurs relativement à l'application du régime d'examen des plaintes.**

*Office des personnes
handicapées*

Québec 