

*Des droits à reconnaître,  
des processus à simplifier*

Avis de la Coalition Solidarité Santé  
sur la Loi sur le Protecteur des usagers  
en matière de santé et de services sociaux  
et modifiant diverses dispositions législatives

présenté aux membres  
de la Commission des affaires sociales

Juin 2001

Au moment d'écrire ces lignes, nous ignorons toujours s'il y aura ou non une commission parlementaire sur le projet de loi 27. Nous présumons néanmoins que des consultations publiques auront bel et bien lieu sur ces amendements à la Loi sur les Services de santé et les Services sociaux. La Coalition sera-t-elle entendue ? Peut-être mais si le passé est garant de l'avenir, le processus utilisé par le gouvernement québécois sera probablement des plus expéditifs excluant ainsi plusieurs organisations citoyennes, et non les moindres, du débat parlementaire.

Les raccourcis démocratiques ne justifieront jamais que la population ne puisse se faire entendre. C'est donc par le biais de la Coalition Solidarité Santé, qu'elle fera entendre son point de vue sur la reconnaissance du droit à la santé, les mandats, voire même l'existence, d'un éventuel Protecteur des usagers dans le réseau de la santé et des services sociaux et par conséquent, les droits et recours de la population.

## **Des a priori éludés**

Depuis sa fondation en 1991, la Coalition déplore qu'il n'existe, au Québec, aucun droit aux services sociaux et de santé ni aucun droit à la santé inscrit officiellement dans la Charte québécoise des droits et libertés de la personne. Pourtant, le droit à l'éducation y est reconnu. Pourquoi n'en serait-il pas de même pour le droit à la santé ? Car, il ne peut y avoir de recours sur un droit aussi fondamental que le droit à la santé sans que ce dernier ne soit officiellement et explicitement reconnu par le gouvernement du Québec.

Cette non-reconnaissance du droit à la santé a d'ailleurs été lourde de conséquences lors des travaux de la Commission d'étude sur les services de santé et les services sociaux. En effet dans son rapport, la Commission écrit «Ils (les citoyens) ont également le droit fondamental de se procurer ici ou ailleurs les services non couverts» (p.166). Le droit d'acheter des services sociaux et de santé sera le seul droit reconnu par les membres de la Commission Clair. Dans un tel contexte, il n'est pas superflu d'évoquer la nécessité de reconnaître un véritable droit à la santé et les conditions d'exercice de ce droit : des services sociaux et de santé de qualité et en quantité suffisante.

Il importe également de rappeler que les principes de la Loi canadienne de la santé constituent l'amorce certaine d'un droit fondamental aux services médicaux et hospitaliers. Malheureusement, ces principes ne couvrent pas les services sociaux, les services de soutien à domicile et les médicaments. Malgré de nombreuses représentations et recommandations de la Coalition Solidarité Santé sur cette question, ces principes de base n'ont jamais été inscrits dans la loi québécoise sur les services sociaux et de santé.

Certes, les articles 1, 4 et 5 tendent à reconnaître un droit aux services sociaux et de santé mais l'article 13 en limite considérablement la portée puisqu'il stipule que le droit «s'exerce en tenant compte des dispositions législatives et réglementaires relatives à l'organisation et au fonctionnement de l'établissement ainsi des ressources humaines, matérielles et financières dont il dispose».

Dans un contexte où le gouvernement québécois a imposé des compressions budgétaires sans précédent aux établissements publics et qu'il a voté la loi 107 interdisant aux établissements de faire des déficits pour maintenir l'intégralité de leurs services, il ne serait pas exagéré d'affirmer que la portée des articles 1, 4 et 5 de la loi 120 est aujourd'hui de plus en plus symbolique. D'où la nécessité de corriger le tir dès maintenant.

**C'est pourquoi, la Coalition Solidarité Santé recommande que :**

- ◆ **la Charte québécoise des droits et libertés de la personne reconnaisse explicitement le droit à la santé et son caractère fondamental ;**
- ◆ **le gouvernement québécois inscrive dans la Loi sur les services de santé et les services sociaux les principes de la Loi canadienne de la santé et qu'il en élargisse la portée pour y inclure les services sociaux, les services de soutien à domicile et les médicaments ;**

- ◆ **le gouvernement québécois inscrit dans la Loi sur les services sociaux et de santé le droit explicite aux services sociaux et de santé ;**
- ◆ **le gouvernement québécois abroge l'article 13 de la Loi sur les services de santé ;**
- ◆ **le gouvernement québécois abroge la Loi 107 et réinvestisse massivement dans les services sociaux et de santé.**

## **Les éléments spécifiques du projet de loi 27**

### **◆ Le choix d'un mécanisme spécifique en santé et services sociaux**

La Coalition Solidarité Santé se questionne sur la pertinence de nommer un Protecteur des usagers alors qu'il existe déjà un Protecteur du citoyen au Québec. Il est fort indisposant de constater que la personne appelée à remplir cette fonction sera nommée par le gouvernement et non pas par l'Assemblée nationale à l'instar du Protecteur du citoyen.

Le questionnement sur la pertinence d'un protecteur des usagers spécifique au secteur de la santé et des services sociaux se pose avec d'autant plus d'acuité qu'au cours de l'année 1999-2000, le bureau du Protecteur du citoyen a reçu 1123 demandes d'interventions à l'égard du système de santé tandis que la Commissaire aux plaintes ne traitait que 181 plaintes, soit six fois moins et moins de quatre par semaine.

Le nombre restreint de plaintes adressées au bureau de la Commissaire aux plaintes ne peut s'expliquer uniquement par l'efficacité du système de traitement des plaintes dans les établissements publics et dans les régies régionales. Le millier de demandes d'intervention au bureau du Protecteur du citoyen en fait foi. En fait, trois réalités se cachent derrière les chiffres :

1. le bureau de la Commissaire aux plaintes n'a jamais, depuis sa mise sur pied, réussi à s'imposer comme structure de traitement des plaintes. Cette structure est généralement inconnue du public et les quelques citoyennes et citoyens qui y ont référé, ont considéré le processus généralement lourdaud ;
2. beaucoup de personnes hésitent à se plaindre dans les établissements de crainte d'être victimes de représailles ou de perdre l'accès à un service essentiel pour elles. Un rapport de la Commissaire aux plaintes et le projet de loi lui-même confirment d'ailleurs cette affirmation. Or, actuellement et dans le projet de loi, le gouvernement propose que le niveau local demeure la porte d'entrée du mécanisme de plaintes. Dans ce contexte, le manque de distance de la personne commissaire à la qualité des services par rapport à l'établissement et de la personne à la protection des usagers par rapport au gouvernement, ne peut que jouer en défaveur d'un bureau du Protecteur des usagers ;
3. il est difficile de parler du mécanisme de plaintes dans le réseau de la santé et des services sociaux puisque les plaintes concernant le Ministère et la Régie de l'assurance-maladie du Québec doivent être acheminées au bureau du Protecteur du citoyen ; celles concernant les établissements locaux et les groupes communautaires peuvent être, en dernier recours, traitées par le Protecteur des usagers et enfin, il n'existe aucun mécanisme connu pour les plaintes concernant l'obtention de services sociaux (dont les services de soutien à domicile) ou médicaux rendus par des agences privées et des organismes privés que ces derniers soient avec ou sans but lucratif. Peut-être est-ce l'Office de la protection des consommateurs ? Si tel était le cas, nous aurions raison de décrier le processus de marchandisation des services sociaux et de santé au Québec!

Ne serait-ce pas plus sage et surtout plus simple pour les citoyennes et les citoyens, d'opter pour un lieu unique de réception et de traitement de l'ensemble de ces plaintes ? Nous sommes convaincus que oui.

Par ailleurs, il est incontestable que le bureau du Protecteur du citoyen a depuis longtemps la confiance de la population québécoise, ce qui est en fait l'instance toute désignée pour le traitement des plaintes à l'égard du système québécois de santé et de services sociaux. Nous rappelons que le Protecteur du citoyen a déjà, en partie, ce mandat. Le processus de plainte est simple et dans tous les cas, une seule plainte écrite ou verbale suffit. Ainsi, les citoyennes et les citoyens seraient assurés d'avoir un suivi de leur dossier peu importe si la réponse qui leur est acheminée est négative ou positive, ce qui ne serait pas nécessairement le cas avec l'adoption du présent projet de loi.

Enfin, nous ne pouvons passer sous silence qu'en cette période de rareté des ressources financières, il en coûte excessivement cher de maintenir une structure de plaintes distincte. Cela est d'autant plus vrai que le nombre de plaintes traitées indique qu'il n'y a pas une plainte par jour qui a été acheminée au bureau de la Commissaire aux plaintes. D'un point de vue économique, le maintien d'un système parallèle de traitement des plaintes exclusif au système de santé et de services sociaux est indéfendable : le coût moyen du traitement d'une demande d'intervention est de 5525 \$ (un million pour 181 plaintes) au bureau de la Commissaire aux plaintes et de 222 \$ au bureau du Protecteur du citoyen (six millions pour 27,000 plaintes).

Le traitement des plaintes serait encore plus dispendieux si le ministère met en application sa proposition de nommer en plus un commissaire à la qualité des services dans chacun des établissements publics. Ce qui serait tout à fait injustifiable à ce moment-ci alors que cet argent serait mieux investi dans les services directs à la population. De toute façon, l'appellation même des commissaires à la qualité des services introduit un rapport de consommation plus passif qu'actif avec les services sociaux et non pas un rapport citoyen. Là, encore le bât blesse. Avec ce titre mercantile de type ISO, il serait surprenant que cela inspire une grande confiance aux citoyennes et aux citoyens.

**La Coalition Solidarité Santé recommande donc que le mandat de protection des citoyennes et des citoyens à l'égard du système de santé et de services sociaux soit entièrement confié au bureau du Protecteur des citoyens. Pour ce faire, il devra mettre sur pied un service spécifique pour répondre adéquatement aux citoyennes et aux citoyens lésés dans leurs droits aux services sociaux et de santé, peu importe le dispensateur si celui-ci ne relève pas d'un ordre professionnel.**

◆ **Le traitement des plaintes de nature médicale, dentaire ou pharmaceutique**

À l'instar du ministre de la Santé et des Services sociaux, nous convenons qu'il y a actuellement un problème dans le traitement des plaintes pour des actes médicaux, dentaires ou pharmaceutiques. Nous sommes par ailleurs sceptiques sur la solution mise de l'avant. La procédure proposée est complexe, la proposition du médecin examinateur suscitera peu de confiance et le mécanisme de révision alourdira indûment le processus. Puisqu'il existe au Québec tant pour les médecins que les dentistes et les pharmaciens des ordres professionnels qui ont déjà un mandat de protection du public, ne serait-il pas plus approprié de s'assurer que ce mandat est pleinement assumé par ces ordres professionnels plutôt que de créer une structure parallèle ? Nous saluons donc le principe de transparence inclus dans le projet de loi et nous insistons sur le fait qu'il devrait être de mise dans toute structure de traitements des plaintes de la population qu'elle soit un ordre professionnel ou non.

**La Coalition recommande donc que les principes mis de l'avant par le gouvernement pour le traitement des plaintes de nature médicale, dentaire ou pharmaceutique soient intégrés aux ordres professionnels, plutôt que de développer des médecins examinateurs et des mécanismes complexes de révision.**

**Le Bureau du Protecteur du citoyen devrait également avoir le mandat d'accompagner les citoyennes et les citoyens dans le processus de plaintes auprès d'un ordre professionnel.**

### **En conclusion**

Nous sommes convaincus que les recours seront ancrés quand les droits le seront également. Ce qui n'est pas le cas actuellement. Le droit à la santé est un droit fondamental. Cela est déjà reconnu par l'Organisation mondiale de la santé, dans le Pacte sur les droits sociaux, économiques et culturels et dans la Déclaration universelle des droits de l'Homme, notamment. Malheureusement au Québec, c'est un droit plus virtuel que réel. C'est aussi le désert sur les conditions d'exercice de ce droit à savoir : l'accessibilité, l'universalité et la gratuité des services médicaux et hospitaliers, certes mais aussi des médicaments, des services sociaux et des services de soutien à domicile. Un grand pas reste donc à faire à ce chapitre.

Il est toutefois possible d'améliorer encore plus substantiellement le mécanisme de recours des citoyennes et des citoyens dans le système de santé et de services sociaux et les recours qui en découlent en référant le mandat de traitement des plaintes individuelles et des enquêtes systémiques au bureau du Protecteur du citoyen. Cela ne constitue en rien un jugement de valeur sur les personnes qui ont occupé la fonction de Commissaire aux plaintes et encore moins sur le travail qui a été réalisé.

Néanmoins, dans un contexte où le ministère justifie la majorité de ses choix par «choisir et performer», nous croyons que le meilleur moyen d'y arriver est tout simplement de regarder la question autrement et de reconnaître, a priori, le droit explicite à la santé au Québec. Il nous faut faire, sur cette base, les meilleurs choix pour les citoyennes et les citoyens du Québec en retenant une formule simple qui a déjà fait ses preuves hors de tout doute raisonnable. Les Ordres professionnels doivent quant à eux revoir leurs



pratiques de façon à s'assurer que dans les faits, ils s'acquittent pleinement et avec transparence de leur mandat de protection du public.

Le faible niveau de plaintes enregistrées au bureau du Commissaire aux plaintes en 1998-1999 (109) et en 1999-2000 (181) et le manque de transparence de certains ordres professionnels doivent inévitablement nous orienter dans cette voie.