

**DE :** Madame Marguerite Blais  
Ministre responsable des Aînés  
et des Proches aidants

Le 17 septembre 2020

Monsieur Christian Dubé  
Ministre de la Santé et des Services sociaux

---

**TITRE :** Projet de loi visant à renforcer le régime d'examen des plaintes du réseau de la santé et des services sociaux notamment pour les usagers qui reçoivent des services des établissements privés

---

**PARTIE ACCESSIBLE AU PUBLIC**

---

**1- Contexte**

Les articles 29 à 40 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (chapitre S-4.2) (ci-après la « LSSSS ») établissent le cadre général du régime d'examen des plaintes dont le traitement incombe à un commissaire local aux plaintes et à la qualité des services (ci-après le « CPQS »). Le CPQS est responsable envers le conseil d'administration (ci-après le « C. A. ») d'un établissement de santé et de services sociaux du respect des droits des usagers et du traitement diligent de leurs plaintes (premier alinéa de l'article 33 de la LSSSS). Le CPQS est nommé par le C. A. de l'établissement duquel il relève.

Le projet de loi visant à renforcer le régime d'examen des plaintes du réseau de la santé et des services sociaux notamment pour les usagers qui reçoivent des services des établissements privés (projet de loi 52), présenté à l'Assemblée nationale le 3 décembre 2019, prévoit des dispositions visant à renforcer le régime d'examen des plaintes du réseau de la santé et des services sociaux notamment pour les usagers qui reçoivent des services des établissements privés. En suivi des consultations particulières qui se sont tenues les 18, 19 et 20 février 2020 et des mémoires déposés par certains groupes intéressés, il est souhaité d'apporter des amendements au projet de loi.

Le présent mémoire complémentaire vise donc à présenter les amendements souhaités au projet de loi.

**2- Raison d'être de l'intervention**

Les amendements proposés visent principalement à tenir compte des propositions entendues lors des consultations particulières tenues en commission parlementaire. En effet, la grande majorité des groupes entendus en commission parlementaire souscrivent aux objectifs visés par le projet de loi et plusieurs groupes ont déposé des suggestions. L'ensemble des suggestions ont été analysées.

Le thème le plus souvent abordé par les groupes entendus concernait le rôle du commissaire-conseil, dont la mise en place administrative a été annoncée, mais dont l'exercice des fonctions n'était pas prévu dans le projet de loi.

Les consultations particulières ont également permis de cibler certaines précisions à apporter dans le projet de loi, par exemple pour mieux refléter la situation des établissements privés ou pour couvrir certains éléments manquants.

Enfin, à la lumière des propositions formulées par les groupes lors des consultations particulières, la pertinence d'apporter certains ajustements pour faciliter la mise en œuvre des mesures proposées et favoriser l'atteinte des objectifs identifiés, toujours au bénéfice de l'utilisateur, a été constatée.

### **3- Objectifs poursuivis**

Les amendements proposés contribuent à l'atteinte des objectifs du projet de loi, soit :

- renforcer le régime d'examen des plaintes;
- accroître la protection des personnes en situation de vulnérabilité ou qui vivent de la maltraitance, notamment les aînés;
- assurer le respect des droits des usagers;
- consolider la confiance des usagers envers le régime d'examen des plaintes;
- améliorer la qualité des services.

### **4- Proposition**

Les amendements souhaités au projet de loi sont les suivants :

#### ***4.1 Désignation par le président-directeur général d'un centre intégré de santé et de services sociaux d'une personne pour faire partie du comité de vigilance et de la qualité d'un établissement privé***

L'article 4 du projet de loi introduit l'article 53.2 dans la Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales (chapitre O-7.2) (ci-après la « LMRSSS »). Il prévoit que le conseil d'administration d'un centre intégré de santé et de services sociaux choisit un membre de son personnel pour faire partie du comité de vigilance et de la qualité créé par le conseil d'administration d'un établissement privé.

Il est proposé que le président-directeur général d'un centre intégré de santé et de services sociaux plutôt que le conseil d'administration d'un tel centre intégré soit responsable de choisir un membre de son personnel pour faire partie du comité de vigilance et de la qualité créé par le conseil d'administration d'un établissement privé. Cette proposition s'appuie sur le fait que c'est le président-directeur général qui est responsable de l'administration et du fonctionnement du centre intégré, notamment en ce qui concerne les ressources humaines.

#### ***4.2 Utilisation de l'actif informationnel à l'ensemble des activités liées à l'application du régime d'examen des plaintes et au traitement des signalements***

L'article 5 du projet de loi introduit l'article 151.1 dans la LMRSSS. Il prévoit notamment l'utilisation d'un actif informationnel par les établissements publics afin de mieux documenter la gestion des plaintes dans ces établissements.

Il est proposé de revoir le libellé de cet article afin de s'assurer que l'ensemble des activités réalisées au sein des établissements publics, en matière de plaintes et de signalements, soient documentées. Par exemple, les situations où le CPQS exercera une fonction d'assistance conformément à la loi devraient, elles aussi, être documentées. Ces situations d'assistance peuvent révéler, comme les dossiers de plaintes, des informations pertinentes permettant d'améliorer la qualité des services.

L'amendement proposé inclurait un pouvoir réglementaire afin de permettre au ministre de la Santé et des Services sociaux de prescrire les renseignements qui doivent être inscrits dans l'actif informationnel par les acteurs du régime d'examen des plaintes.

#### ***4.3 Introduction du rôle et des fonctions de commissaire-conseil dans le projet de loi***

Parallèlement à la présentation du projet de loi, il a été annoncé qu'une personne serait éventuellement désignée au ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) afin notamment de conseiller les CPQS sur les meilleures pratiques à adopter et leur harmonisation.

À la suite de nombreux commentaires reçus lors des consultations particulières à cet effet, il est proposé de prévoir dans le projet de loi le rôle et les fonctions de la personne qui sera ainsi appelée à soutenir les CPQS et les médecins examinateurs (ME). Le texte de l'amendement prévoirait notamment les fonctions exercées par cette personne.

#### ***4.4 Assujettissement des CPQS adjoints aux critères d'indépendance qui seraient applicables aux CPQS***

Certains groupes entendus lors des consultations particulières ont demandé d'accroître le niveau d'indépendance des personnes assurant le traitement des plaintes. Le projet de loi proposait d'assujettir les CPQS à certains critères d'indépendance, mais il n'était pas prévu que ces critères s'appliquent aux CPQS adjoints.

Étant donné que la LSSSS prévoit qu'un CPQS adjoint exerce les fonctions qui lui sont déléguées par le CPQS et qu'il peut être amené à le remplacer en cas d'absence, il est proposé d'apporter un amendement visant à modifier l'article 30.1 de la LSSSS, tel qu'introduit par l'article 9 du projet de loi, afin que les CPQS adjoints soient également assujettis aux critères d'indépendance qui seraient applicables aux CPQS.

#### **4.5 Octroi d'un délai de 45 jours suivant la réception d'un dossier transféré pour permettre aux CPQS et aux ME qui ont compétence de traiter le dossier**

L'article 11 du projet de loi prévoit que les CPQS et les ME des centres intégrés de santé et de services sociaux disposeront de 45 jours pour compléter l'analyse d'un dossier qui leur serait transféré, et ce, à compter de la date d'entrée en vigueur de l'article 1 du projet de loi. Or, le transfert des dossiers ou de certains documents requis pourrait faire l'objet de délais entre le moment de l'entrée en vigueur du projet de loi et le moment où le transfert est concrètement effectué auprès des CPQS et des ME.

Afin que les CPQS et les ME puissent se prévaloir d'au moins 45 jours pour l'analyse des dossiers qui leur seront transférés, il est proposé de modifier l'article 11 du projet de loi afin de prévoir que le délai de 45 jours qui leur est alloué recommence à courir au moment où le CPQS ou le ME reçoit le dossier et les autres documents concernant un dossier conformément à l'article 12 du projet de loi.

De façon complémentaire, il serait proposé d'ajouter une disposition au projet de loi afin de prévoir l'obligation du CPQS et du ME d'informer la personne ayant formulé une plainte, lorsque cela est possible, de la date à laquelle le transfert a été réalisé et, incidemment, de la date à laquelle recommence à courir le délai de 45 jours, et ce, tel qu'il appert ci-dessous.

#### **4.6 Obligation du CPQS et du ME du centre intégré de santé et de services sociaux d'informer la personne ayant formulé une plainte du transfert de son dossier**

L'article 12 du projet de loi prévoit le transfert des dossiers de plaintes ou de signalements détenus par les CPQS et les ME d'un établissement privé aux CPQS et aux ME du centre intégré de santé et de services sociaux qui ont compétence.

Dans un souci de meilleur suivi des dossiers et de transparence, la personne ayant formulé une plainte devrait être informée du transfert de son dossier et du nouveau délai applicable pour son examen.

#### **4.7 Ajustement requis pour tenir compte de l'existence d'établissements privés non constitués en personne morale et sans conseil d'administration**

L'article 14 du projet de loi prévoit l'obligation, pour le conseil d'administration d'un établissement privé, de transmettre au centre intégré de santé et de services sociaux de tout territoire où se situe l'une de ses installations un rapport final sur l'application de la procédure d'examen des plaintes, sur la satisfaction des usagers de même que sur le respect de leurs droits, et ce, suivant certaines modalités.

Or, un établissement privé ne dispose pas nécessairement d'un conseil d'administration. Dans un tel cas, les fonctions, devoirs et responsabilités que la LSSSS attribue au conseil d'administration d'un établissement privé sont exercés par le titulaire du permis d'exploitation.

À des fins de clarté, il est proposé de modifier l'article 14 du projet de loi pour que l'obligation qui y est prévue soit celle du conseil d'administration de l'établissement privé ou, dans le cas d'un établissement privé non constitué en personne morale, du titulaire du permis.

#### **4.8 Dépôt d'un rapport de mise en œuvre du projet de loi**

Le projet de loi vise directement les usagers et il implique une nouvelle dynamique entre les centres intégrés de santé et de services sociaux et les établissements privés. Il importe de s'assurer d'une implantation réussie. L'évaluation de la mise en œuvre de la loi constituera un moyen efficace pour s'en assurer. Il est donc proposé d'ajouter un amendement pour prévoir l'obligation ministérielle de faire au gouvernement un rapport de mise en œuvre de la loi, lequel serait déposé à l'Assemblée nationale, et ce, dans un délai de quatre ans suivant l'entrée en vigueur des dispositions pertinentes.

### **5- Autres options**

La majorité des groupes qui se sont exprimés lors des consultations particulières en lien avec le projet de loi souscrivent aux objectifs visés par le celui-ci. Certaines suggestions formulées par les groupes ne nécessitaient pas de modifications législatives. D'autres n'étaient pas directement liées aux objectifs du projet de loi.

En ce qui a trait au commissaire-conseil, celui-ci exercera un rôle et des fonctions de nature administrative. Il aurait ainsi pu être décidé de ne pas prévoir le rôle et les fonctions de cette personne dans la Loi. Toutefois, à la lumière des consultations particulières et de l'intérêt des groupes entendus pour l'introduction du rôle et des fonctions du commissaire-conseil dans le projet de loi, nous privilégions cette option.

### **6- Évaluation intégrée des incidences**

Les amendements proposés devraient être bien perçus par la population, particulièrement par les aînés qui sont hébergés en établissement, car ils s'inscrivent en continuité avec le projet de loi. En effet, ces amendements visent l'amélioration des services et une uniformisation de la réponse aux usagers insatisfaits. Les groupes concernés par le régime d'examen des plaintes qui ont été entendus au cours des consultations particulières seront également satisfaits de constater que plusieurs propositions ont été retenues. Enfin, les acteurs du régime d'examen des plaintes seront également favorables aux modifications proposées, car certaines idées ont pu être discutées avec eux à la suite des auditions.

Le fait d'introduire le rôle et les fonctions du commissaire-conseil dans le cadre du projet de loi devrait notamment rassurer les groupes qui se sont prononcés en faveur de cette introduction tout en assurant la pérennité de cette fonction au bénéfice des usagers et des acteurs du régime d'examen des plaintes.

Pour ce qui est de prévoir un rapport de mise en œuvre du projet de loi, il s'agit d'une proposition qui favorise la transparence, ce qui devrait être salué par tous les acteurs, notamment ceux s'étant prononcés en faveur d'une évaluation du régime d'examen des plaintes.

## **7- Consultation entre les ministères et avec d'autres parties prenantes**

Suivant les consultations particulières liées au projet de loi, certaines positions ont été discutées avec les groupes qui les ont présentées afin de bien comprendre les propositions formulées et d'en évaluer les impacts.

Les établissements de santé et de services sociaux ont été consultés quant à l'application des critères d'indépendance prévus par l'article 30.1 de la LSSSS, tel qu'introduit par l'article 9 du projet de loi, afin de déterminer si des CPQS ou des CPQS adjoints actuellement en poste seraient, suivant l'entrée en vigueur de cette disposition, en contravention avec cette disposition. Selon la collecte de données effectuée, aucune situation problématique ne serait ainsi engendrée pour quelque CPQS ou CPQS adjoint que ce soit actuellement en poste.

## **8- Mise en œuvre, suivi et évaluation**

La mise en œuvre des dispositions qui seraient ajoutées par amendement au projet de loi sera effectuée en cohérence avec la mise en œuvre des dispositions du projet de loi.

Pour ce qui est du commissaire-conseil, un processus de sélection a été entrepris en février 2020. La commissaire-conseil, madame Dominique Charland, est entrée en fonction le 6 juillet 2020.

## **9- Implications financières**

La commissaire-conseil sera accompagnée par un professionnel et par une secrétaire qui occuperont des locaux du MSSS. Le montant réservé pour ces ressources humaines est de 300 000 \$.

**10- Analyse comparative**

Les amendements proposés ne donnent lieu à aucune analyse comparative.

La ministre responsable des Aînés  
et des Proches aidants,

MARGUERITE BLAIS

Le ministre de la Santé  
et des Services sociaux,

CHRISTIAN DUBÉ