

**Allocution de la protectrice du citoyen
lors du congrès des conseils multidisciplinaires du Québec**

29 octobre 2018

**AMÉLIORER LES SERVICES AUX USAGÈRES ET USAGERS –
LES CONSTATS ET RECOMMANDATIONS DU PROTECTEUR DU CITOYEN**

(La version lue fait foi)

Bonjour à toutes et à tous,

Il me fait particulièrement plaisir de prendre part au Congrès de l'Association des conseils multidisciplinaires du Québec, et je tiens à remercier Madame Marie-Claude Gagné ainsi que les organisateurs et organisatrices de ce congrès de m'avoir invitée.

Je m'adresse aujourd'hui à des responsables d'établissement, à des professionnels, intervenants et intervenantes parmi les plus concernés par l'amélioration de la qualité des services de santé et des services sociaux. Les conseils multidisciplinaires permettent aux personnes qui œuvrent sur le terrain de transmettre leurs constats directement aux administrateurs pour influencer les décisions concernant les services offerts et les meilleures pratiques.

En tant que protectrice du citoyen, je crois fermement à l'efficacité d'une telle intervention, concrète et cohérente. J'y crois du fait de la vaste expertise des membres des conseils multidisciplinaires, et de l'efficacité des mécanismes mis en place pour donner suite à leurs

observations et demandes. J'y souscris également parce que le meilleur agent d'évolution des services tient, selon moi, à l'existence de plusieurs acteurs crédibles – dont vous êtes, dont nous sommes – pour dénoncer les failles et tester les progrès.

J'insiste sur cette notion de progrès. Parce qu'il y a des avancées et on doit les souligner quand elles surviennent. Cela permet de constater le dévouement et la créativité de gestionnaires et de membres du personnel du réseau pour apporter des solutions. Toutefois, l'ampleur des défis maintient la pression sur le système alors que la population est vieillissante et que les budgets disponibles imposent des calculs serrés. Ce sont d'ailleurs ces mêmes budgets qui dictent parfois des raccourcis qui peuvent sembler plus en phase avec la commodité administrative qu'avec les besoins des clientèles. C'est alors que nos enquêtes nous conduisent à recommander des correctifs.

Le thème de votre congrès, « Les mandats des CM sous la loupe! » est audacieux.

Et, en parcourant le programme de la rencontre, on réalise que l'occasion nous est offerte d'échanger sur les grands mandats des comités, les enjeux sous-jacents et les outils à mettre en place.

Au Protecteur du citoyen, nous traitons, entre autres, les plaintes d'usagers et d'usagères insatisfaits de la réponse du réseau de la santé et des services sociaux à leurs besoins. C'est une clientèle dont vous êtes proches et qui compte, pour une bonne part, des personnes vulnérables. Nos missions se croisent donc et visent prioritairement le respect des droits des personnes en quête de soins et de services.

En ce sens, vous me permettrez d'emprunter au thème de votre congrès pour commencer ma présentation en plaçant les mandats du Protecteur du citoyen « sous la loupe ». Je sais que plusieurs personnes ici sont familières avec notre travail. Pour d'autres, il est moins connu; alors, n'hésitez pas à me faire part de vos questions après ma présentation. Je me ferai un plaisir d'y répondre.

Le Protecteur du citoyen soulignera bientôt ses 50 ans d'existence. Depuis 1969, il agit comme médiateur indépendant et impartial entre les citoyens et citoyennes et les services du gouvernement du Québec. Les personnes qui se plaignent chez nous peuvent le faire à titre d'individus, de groupes ou d'entreprises.

Nous sommes un recours gratuit et à la portée de tout le monde. La personne qui s'adresse à nous ne se voit imposer aucune formalité, ce qui fait de nous un recours très accessible. La personne peut nous téléphoner : il n'y a aucune obligation de procéder par écrit. La personne peut aussi utiliser le formulaire de plainte sécurisé qui se trouve sur notre site Web.

Cette accessibilité est indissociable de solides garanties de confidentialité. Sans cette assurance, bien des gens ne viendraient pas vers nous par crainte de représailles. Présents comme vous l'êtes auprès de personnes dont les soins quotidiens dépendent des intervenants autour d'eux, je sais que cette peur des représailles est un phénomène qui ne vous surprend pas.

Comme nous sommes sur les médias sociaux, des gens nous demandent s'ils peuvent porter plainte via Facebook. La réponse est non, même par messagerie privée, justement pour des questions de confidentialité.

L'institution que je représente relève de l'Assemblée nationale, soit de l'ensemble des élus de toutes les formations politiques. Pour ma part, j'ai été nommée en mars 2017 à titre de Protectrice du citoyen par plus des deux tiers des membres de l'Assemblée nationale. Le Protecteur du citoyen n'est donc pas lié au gouvernement et les membres de mon personnel ne font pas partie de la fonction publique.

Impartialité et indépendance : deux mots clés chez nous. Ainsi, nous avons les coudées franches pour évaluer les services publics, constater éventuellement les lacunes et formuler des recommandations aux instances concernées.

Grâce à ce lien avec l'Assemblée nationale, le Protecteur du citoyen peut mener une action préventive. C'est le cas notamment lorsqu'il attire l'attention des parlementaires sur les

réformes législatives qui risquent, selon nos constatations, de nuire à des citoyens et citoyennes. Même chose lorsqu'il signale à un ministère, à un organisme public ou encore à un établissement du réseau de la santé et des services sociaux des améliorations à apporter à un règlement ou à une politique.

Par ailleurs, c'est aussi au nom de l'impartialité que nous ne sommes ni l'avocat de la personne qui se plaint auprès de nous, ni de l'instance visée par notre enquête. Dans toutes nos interventions, nous avons le devoir d'être sans parti pris. Sur la base de faits, de témoignages et de documents, nous examinons avec rigueur tant le point de vue de la personne qui fait appel à nous que celui du service public visé.

Nos actions sont guidées par cinq grandes valeurs : la justice, l'équité, le respect, l'impartialité et la transparence. Ces valeurs influencent chacune de nos actions lorsque nous intervenons dans le cadre de l'un ou l'autre de nos mandats.

Ces mandats, il y en a quatre. Je vous les présente brièvement.

1. Le premier : traiter les plaintes concernant les ministères et les organismes du gouvernement du Québec.
2. Le deuxième : traiter les plaintes et les signalements qui visent les établissements du réseau de la santé et des services sociaux.
3. Le troisième : traiter les plaintes de personnes incarcérées dans un établissement de détention du Québec.
4. Notre 4^e mandat est plus récent. Depuis le 1^{er} mai 2017, le Protecteur du citoyen traite les divulgations d'actes répréhensibles au sein ou à l'égard des organismes publics ainsi que les plaintes à la suite de représailles liées à ce type de divulgation.

Permettez-moi de vous donner un peu plus d'information sur ce dernier mandat qui a pour objectif de valoriser la culture éthique au sein de l'administration publique en permettant la divulgation d'actes répréhensibles sans risque de représailles. Quels que soient votre rôle ou vos fonctions, je pense qu'il est important que chacun et chacune d'entre vous soient bien au fait de ce nouveau recours.

D'abord, notre champ d'action est très vaste en ce qui concerne les divulgations d'actes répréhensibles. Comme toujours, nous avons compétence sur les ministères et la plupart des organismes du gouvernement du Québec ainsi que sur les établissements du réseau de la santé et des services sociaux.

Toutefois, la *Loi facilitant la divulgation d'actes répréhensibles à l'égard des organismes publics* touche bien d'autres organismes, instances et entités. Par exemple :

- les établissements d'enseignement;
- les centres de la petite enfance et les services de garde subventionnés;
- et les sociétés d'État, comme Hydro-Québec, la Société des alcools du Québec, Loto-Québec et la Commission de la construction du Québec.

Au total, c'est plus de 5 000 organismes, instances et entités qui sont visés par cette loi et à l'égard desquels nous pouvons intervenir lorsque l'on reçoit une divulgation comme quoi un acte répréhensible aurait été commis ou serait sur le point de l'être.

Mais qu'est-ce qu'un acte répréhensible? Ce peut être, par exemple une contravention à une loi ou à un règlement applicable au Québec, un manquement grave aux normes d'éthique et de déontologie, ou un cas grave de mauvaise gestion au sein d'un organisme. Il pourrait également s'agir d'un acte ou d'une omission portant ou risquant de porter gravement atteinte à la santé ou à la sécurité d'un ou de plusieurs individus. Le fait d'ordonner ou de conseiller à une personne de commettre une faute grave au sein ou à l'égard d'un organisme public est également considéré comme un acte répréhensible.

Sachez que toute personne peut se tourner vers nous pour faire une divulgation. Cette personne peut être un membre du personnel de l'organisme visé par la Loi, un fournisseur, un sous-traitant, ou toute autre personne qui a eu connaissance d'un acte répréhensible ou qui estime qu'un tel acte est sur le point de se produire.

Par ailleurs, une protection contre les représailles est accordée à toute personne qui fait une divulgation ou qui prend part à une enquête concernant une telle divulgation.

Revenons à la mission générale du Protecteur du citoyen. Que ce soit dans le cadre de l'un ou l'autre de ses mandats, le Protecteur du citoyen mène ses enquêtes, fort de sa connaissance approfondie des différents secteurs des services publics, fort aussi de son pouvoir de **commissaire enquêteur**. Ce pouvoir, qui nous est conféré par la Loi, nous donne accès à toute personne, à tout document et à tout témoignage utiles à nos enquêtes.

Ces enquêtes peuvent être à portée individuelle quand nous réglons une situation qui affecte une seule personne. Un prestataire d'une aide financière ne touche pas le montant prévu et nous rétablissons son droit. Une usagère reçoit une facture de frais de chambre d'hôpital qui ne correspond pas à la chambre qu'elle a effectivement occupée durant son hospitalisation, nous demandons un autre calcul des frais et son remboursement, s'il y a lieu.

Nous pouvons également nous pencher sur un problème de nature collective quand, par exemple, un groupe d'individus est touché par une réponse erronée d'un ministère, d'un organisme ou d'une instance. Il en va de même lorsque nous proposons une correction à un projet de loi ou de règlement.

Donnée encourageante : à l'issue de nos enquêtes, quand nous nous adressons à un ministère, à un organisme ou à une composante du réseau de la santé et des services sociaux pour que des améliorations soient apportées, nos recommandations sont acceptées dans 98 % des cas. Nous assurons bien sûr un suivi vigilant de l'implantation des changements.

Année après année, ce taux élevé d'acceptation confirme deux choses :

- que le Protecteur du citoyen est un acteur crédible qui propose des solutions réalistes;
- et qu'il obtient généralement une bonne collaboration des services publics, en quête eux aussi de correctifs efficaces à l'intérieur de leur cadre administratif et financier.

Dans le traitement des plaintes et dans l'élaboration de nos recommandations, pour être pertinents, et donner effectivement la meilleure portée à nos conclusions, nous devons demeurer bien conscients de deux choses :

- Premièrement, que les administrations vivent des contraintes liées aux enveloppes budgétaires. Évidemment, nous sommes parfois appelés à dire à nos interlocuteurs que les limites financières ne peuvent justifier des manquements inacceptables. Le défi n'en est pas moins grand pour eux au moment d'affecter au bon endroit les moyens disponibles.
- Deuxièmement, que l'important dans tout cela, c'est que le problème se règle, que ce soit ou non selon les avenues que nous avons envisagées. Les gens qui font partie de l'instance sont logiquement très bien placés pour définir les moyens à employer pour mettre fin aux problèmes que nous avons constatés.

Il y aurait encore beaucoup à dire sur la mission du Protecteur du citoyen, mais le temps file. J'en viens plus précisément à **notre rôle par rapport au réseau de la santé et des services sociaux**.

Là aussi, notre champ d'action est étendu. Cela va des centres hospitaliers, aux CHSLD, aux CLSC, aux résidences privées pour aînés, aux centres de réadaptation, aux centres jeunesse et aux ressources intermédiaires. Nous avons également compétence sur les résidences certifiées qui reçoivent des personnes avec une dépendance ou une déficience, sur les organismes communautaires visés par la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*, sur les services

ambulanciers ainsi que sur la Régie de l'assurance maladie du Québec. Plus largement encore, nous pouvons agir concernant tout organisme, société ou personne auquel un établissement fait appel par entente pour offrir divers services. Nous intervenons aussi directement auprès du ministère de la Santé et des Services sociaux.

À retenir que nous ne pouvons pas traiter les plaintes et les signalements qui visent les médecins, les dentistes, les pharmaciens et les résidents, et ce, même s'ils travaillent en milieu hospitalier. La personne qui souhaite formuler une telle plainte doit se tourner vers le Commissaire aux plaintes et à la qualité des services de l'établissement auquel est rattaché le professionnel visé. Le commissaire transmettra sa plainte au médecin examinateur de l'établissement.

En vertu de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*, les usagers et usagères du réseau public ont le droit de recevoir des services adéquats et d'être traités dans le respect de leur dignité et de leur intimité. Ils ont le droit de voir leur dossier médical traité en toute confidentialité. Ils doivent avoir accès à de l'information complète, juste et pertinente. Et ils peuvent porter plainte s'ils estiment que leurs droits sont bafoués. Notre mission consiste à nous assurer que ces droits sont respectés et à prévenir toute erreur ou à corriger tout préjudice dont un établissement pourrait être responsable.

En ce qui concerne les plaintes en santé et services sociaux, le Protecteur du citoyen intervient généralement en deuxième recours. Cela signifie que, lorsque nous recevons une plainte, nous nous assurons que la personne s'est d'abord adressée au Commissaire aux plaintes et à la qualité des services rattaché à l'établissement responsable de l'instance mise en cause. C'est en effet ce que prévoit le régime d'examen des plaintes inscrit dans la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*.

Bien que lié à l'établissement, le ou la commissaire aux plaintes agit avec l'indépendance requise. Il ou elle a été nommé par le conseil d'administration de l'établissement et relève directement de ce dernier. Le ou la commissaire n'exerce aucune autre fonction au sein de cette organisation. Cette exclusivité de fonction lui permet de ne pas se trouver en conflit d'intérêts dans le traitement d'une plainte.

Par la suite, si la personne qui s'est plainte au commissaire demeure sans nouvelles après 45 jours, ou si elle est insatisfaite de sa réponse ou encore de la mise en œuvre de ses recommandations, elle peut s'adresser à nous.

À noter que selon l'une des lois qui nous régissent, soit la *Loi sur le Protecteur des usagers en matière de santé et de services sociaux*, le Protecteur du citoyen peut intervenir jusqu'à deux ans après que l'utilisateur ait reçu les conclusions du commissaire aux plaintes et à la qualité des services. Après cette période, nous pouvons refuser d'examiner la plainte en deuxième recours, à moins que la personne démontre qu'il était impossible pour elle de communiquer avec nous à l'intérieur des délais prévus.

Quand il s'agit d'un signalement, le citoyen ou la citoyenne peut faire appel à nous directement. Quelle est la différence entre une plainte et un signalement? Une plainte est généralement portée par la personne qui vit la situation qu'elle dénonce ou par son représentant. Le signalement, quant à lui, est fait par toute personne qui constate des lacunes et qui en fait part au Protecteur du citoyen pour le mieux-être des personnes concernées. Par exemple, il peut s'agir d'un proche ou d'un membre du personnel.

Qu'obtient le Protecteur du citoyen à l'issue de ses enquêtes et après avoir formulé ses recommandations? Selon les circonstances et les correctifs à apporter, nos résultats peuvent être les suivants :

- De la formation ou de l'encadrement additionnel pour le personnel;
- L'amélioration des mesures de sécurité ou du milieu de vie;
- L'amélioration des pratiques ou de l'organisation du travail;
- La réévaluation des besoins du citoyen ou de la citoyenne qui a porté plainte chez nous;
- La révision d'un plan de soin;
- L'annulation ou le remboursement de frais; ou encore
- L'amélioration de la communication avec les citoyens et citoyennes.

J'en viens maintenant à nos principaux constats au sujet des services de santé et des services sociaux. Ces constats découlent généralement de nos enquêtes menées à titre de recours de 2^e niveau, comme je vous le disais il y a un instant.

Près de 20 000 : c'est le nombre de demandes que nous traitons annuellement. De ce total, bien des plaintes et des signalements témoignent de l'écart entre les besoins des personnes et les ressources mises à leur disposition. En santé et services sociaux, près d'une plainte sur deux a été jugée fondée pour la période 2016-2017, soit la période couverte par notre dernier rapport annuel. Parmi les principaux motifs d'insatisfaction, on retrouve tout en haut de la liste :

- **des lacunes quant à la qualité des services.** Les lacunes constatées découlent souvent de l'absence ou du non-respect des protocoles ou des procédures cliniques encadrant la prestation des soins et des services (prévention des infections, isolement, rapport d'accident / incident);
- puis viennent **les longs délais d'attente**, que ce soit pour obtenir un rendez-vous avec un médecin spécialiste ou pour des prélèvements sanguins, par exemple;
- **les atteintes aux droits**, entre autres, il est arrivé que des mesures de contrôle envers une personne ayant des problèmes de santé mentale soient appliquées de manière abusive; et, toujours parmi les principaux motifs de plaintes fondées;
- **des problèmes quant aux compétences ou au comportement du personnel** : par exemple, le manque de respect ou de considération d'un usager ou d'une usagère vulnérable ou encore des membres de sa famille.

Nos enquêtes ont révélé des problèmes vécus par **des personnes handicapées qui ont des besoins complexes et qui vivent dans des ressources d'hébergement** liées par contrat avec des centres de réadaptation. Nous avons observé que certaines de ces ressources imposaient à des résidents de cohabiter alors qu'ils avaient des profils totalement incompatibles. On y pratiquait également une gestion inadéquate des comportements difficiles, ce qui entraînait des tensions,

voire des actes de violence entre résidents. Nos enquêtes nous ont aussi révélé un manque de personnel formé adéquatement et des ratios d'encadrement insuffisants, une gestion de la médication qui laissait à désirer et des protocoles alimentaires qui n'étaient pas respectés. Fait exceptionnel et particulièrement inquiétant : les interventions du Protecteur du citoyen ont mené à la fermeture de trois ressources en 2016-2017.

Dans notre dernier rapport annuel, nous avons, par ailleurs, dénoncé la lenteur du gouvernement à vraiment prendre en charge la question du soutien à domicile : diminution du nombre de personnes desservies alors que les besoins sont croissants, diminution de la durée moyenne des interventions auprès des personnes. Non seulement nos observations étaient préoccupantes, mais nous alertions les autorités à ce sujet pour la 5^e année consécutive.

L'accès au CHSLD présente aussi son lot d'embûches. Alors que la pression augmente continuellement sur ce type de ressource et que la gravité des problèmes de santé s'accroît chez des personnes de plus en plus âgées, les places disponibles se font rares, ce qui amène un resserrement des critères d'admissibilité et augmente les délais d'attente.

La question de **l'accès à un médecin de famille** a aussi fait l'objet de plaintes chez nous. Soulignons qu'avec la création du Guichet d'accès à un médecin de famille en 2016, plus de gens se sont vus attribuer un médecin de famille. Nous avons toutefois observé qu'en dépit de la création du GAMF, des personnes atteintes de pathologies multiples demeuraient plus longtemps sur la liste d'attente.

Et d'ailleurs, à ce propos, comment le Protecteur du citoyen intervient-il quand la plainte qui lui est soumise concerne les délais que subit une personne placée en liste d'attente? J'en profite pour préciser ici que nous n'intervenons pas pour faire passer en premier les usagers et usagères qui ont recours à nos services. Au nom de l'équité, nous respectons, bien entendu, le principe du « chacun son tour » dans la gestion d'une liste d'attente.

Pour vous expliquer comment nous agissons, je vous relate le cas d'un couple de personnes âgées de plus de 75 ans qui, apprenant que leur médecin allait bientôt prendre sa retraite, se

sont inscrits au GAMF. Ces gens se sont alors fait dire que l'attente pour avoir un médecin de famille était d'au moins un an. Comme leur état de santé nécessitait un suivi médical régulier, ils ont jugé que c'était trop long et ont porté plainte chez nous. Notre enquête a permis de constater qu'aucune infirmière du guichet d'accès n'avait évalué l'état de santé de ces personnes parce que celles-ci n'avaient pas coché cette option dans le formulaire sur le Web, faute d'avoir compris que c'était nécessaire de le faire. Dès lors, la priorité qui leur avait été attribuée était de C, sur une échelle de A à E, A commandant une prise en charge urgente. Le Protecteur du citoyen a obtenu de l'établissement qu'une infirmière du guichet d'accès procède rapidement à l'évaluation de l'état de santé des personnes. Leur cote de priorité est passée de C à A. Le couple s'est vu attribuer un médecin de famille immédiatement.

La question des délais d'attente revenant souvent comme motif de plainte, permettez-moi de vous citer un autre cas, toujours dans le respect de l'ordre de traitement des demandes. Une dame devait passer une échographie mammaire complémentaire en raison de la découverte d'une lésion lors d'une mammographie de dépistage. Et là, l'établissement l'informe que le délai d'attente est de 18 mois. Un an et demi! Or, la cible ministérielle pour cet examen est de trois semaines. Dans le cadre de notre enquête, nous avons constaté que l'établissement et le ministère de la Santé et des Services sociaux tentaient de remédier à la situation. Mais il fallait faire plus. À notre demande, le plan d'action de l'établissement a été revu et différentes mesures ont été mises en place pour améliorer l'accès aux échographies, soit :

- l'attribution des rendez-vous sur des bases plus équitables; jusque-là, des demandes étaient parfois mises en priorité selon la provenance de la demande, et non en fonction de l'état de santé de la personne;
- des plages horaires ont été ajoutées en soirée;
- et des radiologistes supplémentaires ont été recrutés.

Je suis contente de pouvoir dire que nous avons eu une excellente collaboration des autorités. Les moyens mis en place ont fait en sorte que le délai d'attente de cet établissement pour des examens de même nature est passé de 18 mois à... 20 jours!

Une intervention gagnante – gagnante !

En ce qui concerne les attentes aux droits et des lacunes quant à la qualité des services, des personnes ont dénoncé **l'application abusive de mesures de contrôle à l'égard de personnes avec un problème de santé mentale**. On pense ici à la contention physique ou chimique, ou encore à la mise en isolement. On déplore, entre autres, le manque d'information aux personnes qui en font l'objet, l'absence de notes à leur dossier ou encore une mauvaise évaluation du risque suicidaire. Des plaintes ont également fait ressortir que des intervenants ne respectaient pas certaines règles, comme la recherche de consentement et une surveillance adéquate des personnes placées en isolement.

Des plaintes concernant la Régie de l'assurance maladie ont révélé que des personnes avaient eu de la difficulté à comprendre les modalités d'accès à des aides techniques, autrement dit des prothèses et des appareils. Nous avons par exemple été interpellés par un citoyen qui avait subi une amputation et par une dame atteinte de surdité partielle. Dans les deux cas, nous avons noté **un manque d'information à ces personnes de la part de la RAMQ**.

Un autre exemple de plainte en santé et services sociaux concerne le **Directeur de la protection de la jeunesse**. Lorsqu'il intervient auprès d'une famille où il constate des problèmes de santé mentale, il encourage souvent les parents à recourir à des services en vue d'obtenir des évaluations ou de l'aide. Or, comme nous le savons, de tels services ne sont pas facilement et immédiatement accessibles. Les parents peuvent alors se trouver dans une impasse. D'un côté, le DPJ exige d'eux qu'ils stabilisent leur état alors que le CLSC n'est pas en mesure de leur donner accès à des services en santé mentale. Résultat : les parents n'ayant pu avoir les services requis, le DPJ en vient à demander au tribunal de placer leur enfant dans une ressource externe.

Enfin, le dernier constat que je porte à votre attention concerne les personnes incarcérées dans des centres de détention provinciaux. Faute d'effectifs suffisants, des membres du personnel des soins de santé en milieu carcéral se disent épuisés et débordés, ce qui peut compromettre la prise en charge médicale de certains détenus.

C'est ainsi que dans un cas, seuls deux membres du personnel étaient en poste à l'infirmierie d'un établissement pour toute la durée d'une journée fériée. Étant donné le manque d'effectifs et la charge de travail importante (soins à une personne atteinte de cancer, soins à une autre avec un drain biliaire, surveillance de deux personnes ayant des comportements autodestructeurs, soins à une personne en fauteuil roulant, etc.), les deux employés ont choisi, ce jour-là, de ne pas distribuer de médicaments pourtant jugés nécessaires à plusieurs personnes incarcérées.

Toujours en milieu de détention, nous avons traité une plainte concernant une personne qui a été gardée en cellule 23 heures sur 24. Quelques semaines auparavant, elle avait cessé de prendre un médicament, ce qui a causé une désorganisation. Celle-ci a mené à une altercation avec un codétenu. La direction a décidé de placer cette personne en isolement pour sa propre sécurité. La mesure a duré six semaines... Au surplus, cette personne n'a eu accès à aucun soin psychiatrique durant sa mise en isolement. Nous avons demandé l'adoption de balises formelles concernant la durée, les modalités d'encadrement et les conditions de détention des personnes placées en isolement.

Petit retour dans le temps maintenant : la réforme du réseau de la santé et des services sociaux qui a été mise en vigueur en 2015. Avec l'implantation des CISSS et des CIUSSS, la centralisation et les nouvelles façons de faire, il y a eu des progrès et l'adoption de meilleures pratiques. Par contre, les plaintes que nous avons reçues depuis lors nous ont révélé **un nivellement vers le bas des services pour certains secteurs**. À des fins d'uniformisation des fonctionnements, on a parfois choisi la solution la moins généreuse pour les citoyennes et citoyens. En pareil cas, on peut dire que le respect des protocoles et la commodité administrative sont passés avant les besoins de la clientèle.

C'est ainsi que dans une région donnée, des personnes recevant un minimum d'heures de soutien à domicile depuis de nombreuses années se sont vu couper toute aide sous prétexte que leur situation nécessitait désormais moins de cinq heures de services par semaine. L'établissement en était arrivé à cette conclusion de la façon suivante :

- l'application de nouveaux barèmes, plus sévères, a permis d'établir que bon nombre de ces personnes avaient seulement besoin d'une aide à domicile hebdomadaire de moins de cinq heures;
- Par la suite, l'établissement a ajouté un nouveau critère précisant que sous la barre des cinq heures par semaine, les services seraient dorénavant aux frais de l'utilisateur.

Nous avons rappelé à l'établissement que ces nouveaux critères allaient à l'encontre de la politique ministérielle *Chez soi : le premier choix*. Nous lui avons recommandé de cesser cette pratique. L'établissement a accepté de donner suite à notre recommandation dans l'attente de la publication des lignes directrices du Ministère.

Comme autre exemple de retombées des fusions d'établissement, nous avons assisté à l'adoption de l'Échelle Voyer qui est, comme vous le savez, un outil en matière de dotation de personnel et de fixation de ratios minimums d'effectifs. Parallèlement, on a aussi opté pour l'Échelle ISO SMAF afin d'établir le niveau de soin requis par une personne et, éventuellement, de la diriger vers un CHSLD ou un autre milieu d'hébergement correspondant à son profil de besoins. Pour le Protecteur du citoyen, il va de soi que **l'utilisation de normes standardisées représente une intéressante avancée** qui contribue à éviter les disparités d'un milieu à un autre. Toutefois, avec les compressions budgétaires et l'installation de nouvelles structures, la mise en place des outils a souvent donné lieu à une **certaine rigidité dans la prise de décision et l'allocation des ressources**. En fait, l'utilisation des deux « échelles » fonctionne, sauf s'il y a un imprévu, un incident. Mais des imprévus dans la définition des besoins des personnes il y en a souvent, puisque les personnes visées par les services n'entrent pas toujours dans une catégorie précise.

Le fait de s'appuyer sur ce genre d'instrument ne doit pas contribuer à évacuer le jugement clinique. On doit viser l'atteinte d'un équilibre entre la nécessité d'appliquer un cadre pour être juste envers tout le monde, et l'importance de demeurer attentif à des situations individuelles et particulières. Je me répète : c'est un fil d'équilibriste et je lève mon chapeau à tous ceux et celles qui sont confrontés aux exigences des balises en même temps qu'au devoir d'agir avec compréhension, humanité et rapidité.

Les conseils multidisciplinaires – le nom le dit – regroupent plus de 60 000 membres provenant de plus de 45 titres professionnels. Il s'agit donc d'instance à l'image de la diversité dans les pratiques et les approches, et axée sur la collaboration interprofessionnelle. Je me trouve donc ce matin en terrain idéal pour vous faire part d'un autre de nos constats : les plaintes que nous traitons nous révèlent régulièrement que **les personnes de différentes professions ont tendance à fonctionner en vase clos**, chacune dans son territoire et dans son champ de compétences et cela en toute bonne foi. Le constat est frappant : les gens ne se parlent pas assez alors qu'ils devraient faire partie d'une même séquence de services. Une personne en quête de services doit être comprise dans sa globalité, je ne vous l'apprends pas. Or, tout à l'opposé de cette philosophie, nous recevons beaucoup de plaintes qui résultent du travail en silo et du renvoi des personnes d'un service à un autre.

Je vous donne l'exemple du cas d'un parent dont l'enfant a besoin de service d'orthophonie. Il est d'âge préscolaire et reçoit des services du centre de réadaptation de sa région. Et voilà qu'il atteint l'âge d'entrer à l'école. Le centre de réadaptation cesse les services en soutenant que c'est maintenant à l'école de prendre la relève. Toutefois, l'école allègue ne pas disposer des ressources nécessaires pour s'acquitter convenablement de cette tâche. Résultat : les commissions scolaires et le réseau de la santé et des services sociaux se renvoient la balle et des enfants se trouvent laissés pour compte. Or, on le sait, un problème de développement chez l'enfant peut rapidement se répercuter sur l'ensemble de ses apprentissages.

Dans d'autres sphères, des jeunes qui bénéficient d'un support social n'y ont plus droit dès l'atteinte de leurs 18 ans. Alors qu'ils devraient pouvoir compter sur d'autres ressources, le

continuum de services s'interrompt. Des dossiers se ferment sans que la communication entre des intervenants permette le transfert des besoins.

Tout ceci, j'en suis convaincue, résonne pour vous comme le contraire de l'approche multidisciplinaire, une intégration à laquelle vous croyez puisque vous êtes ici aujourd'hui pour en renforcer les assises et l'efficacité.

Dans des cas de ce genre, les recommandations du Protecteur du citoyen visent entre autres **l'implantation d'un dialogue et la mise en place de continuum de services ininterrompus.**

Je reviens maintenant à la loupe sous laquelle vous et moi plaçons aujourd'hui nos différents mandats.

Se livrer à un tel exercice commande selon moi, non seulement de faire état de ce que nous réalisons dans le quotidien et l'immédiat, mais aussi de se projeter dans l'avenir. Notre avenir : sous la loupe. C'est ce que l'institution que je représente a fait au cours des derniers mois pour en venir à élaborer son **plan stratégique 2018-2023**. La réflexion a été menée avec l'ensemble du personnel. Le plan tient aussi compte de l'avis de parlementaires. Nous avons également été à l'écoute de commentaires de citoyens et citoyennes qui ont répondu à nos sondages de satisfaction depuis 2012.

La vision qui guide notre plan stratégique pour les années qui viennent se résume ainsi : **Concourir en toute impartialité à des services publics de qualité, intègres et respectueux des droits de tous les citoyens et citoyennes.** Un tel énoncé sous-tend une attitude de collaboration et de relations de confiance où le Protecteur du citoyen fait partie – avec d'autres acteurs – de la solution. Ceci est loin de remettre en question l'impartialité et l'indépendance du Protecteur du citoyen puisque, selon moi, l'apport constructif de toutes les parties est le fondement même de résultats durables.

Pourquoi je vous parle de cela ce matin? Parce que je crois profondément au travail d'équipe et à l'action concertée. Cela se vérifie dans les nombreux secteurs où nous intervenons, et

certainement dans l'univers de la santé et des services sociaux. Pour moi, la meilleure façon d'intervenir pour contrôler et améliorer la qualité des services, c'est **d'agir ensemble selon nos mandats respectifs**. Il y a plusieurs acteurs. J'en énumère quelques-uns :

- D'abord vous, les gestionnaires et professionnels sur le terrain même des soins et des services. Vous êtes en première ligne pour voir ce qui se passe dans le réseau, pour comprendre ce dont les usagers et les usagères ont besoin et pour formuler des demandes qui s'appuient sur une réalité dont vous êtes les témoins.
- Je pense également aux commissaires aux plaintes et à la qualité des services qui traitent des plaintes et apportent leur expertise au débat et à la recherche de solutions.
- Au chapitre des acteurs importants, il y a certainement le ministère, les organismes publics et les instances du réseau quand ils déploient des efforts pour répondre le mieux possible aux besoins des usagers et usagères et quand ils suivent nos recommandations. À cet égard, j'insiste à nouveau sur le fait qu'en dépit d'un portrait préoccupant, nous avons régulièrement affaire à des personnes qui ont comme objectif de fournir des services à la fois les plus performants et les plus humains. Attentifs à nos conclusions et recommandations, ils se montrent soucieux de collaborer et d'innover.
- Et enfin, parmi les acteurs, il y a le Protecteur du citoyen qui agit comme « chien de garde » en matière de qualité des services et comme porte-voix pour le respect des droits des usagers et des usagères. Un des atouts du Protecteur du citoyen est sa capacité de traiter certains problèmes de façon horizontale et donc selon une approche qui évite que des administrations se renvoient la balle. Cela rejoint une approche multidisciplinaire dont vous êtes les experts.

Je souhaite que les rôles de tous ces acteurs se renforcent mutuellement et apportent un contrôle de la qualité qui s'efforce de ne laisser personne de côté.

Des problèmes subsistent, bien entendu. Mais je suis persuadée que si des changements positifs et durables sont implantés dans le réseau, c'est très certainement parce qu'à nous tous, ensemble, nous formons un filet de sécurité et un rempart de vigilance forts de leurs différentes composantes.

Je termine là-dessus et je vous remercie de votre attention. À présent, je me ferai un plaisir de répondre à vos questions.