

Les centres locaux de services communautaires

La mission des centres locaux de services communautaires (CLSC) est d'offrir en première ligne des services de santé et des services sociaux courants. Ils ont également le mandat de dispenser à la population, sur le territoire qu'ils desservent, des services de santé et des services sociaux de nature préventive ou curative, de réadaptation ou de réinsertion. Les CLSC ont notamment la responsabilité d'organiser l'offre de services de soutien à domicile.

LE SOUTIEN À DOMICILE

Cette section du rapport annuel est entièrement consacrée aux problèmes concernant l'application de la *Politique de soutien à domicile*. En effet, la très grande majorité des plaintes que le Protecteur du citoyen reçoit mettant en cause les CLSC porte sur cet aspect de leur mission.

LE DÉSÉQUILIBRE ENTRE LES BESOINS ET LES RESSOURCES

La *Politique de soutien à domicile* du ministère de la Santé et des Services sociaux a été publiée en 2003. Elle établit que le domicile est toujours la première option à considérer et que la priorité doit être accordée aux choix de l'individu. Elle reconnaît le statut de l'aidant naturel et lie l'offre de service à une philosophie d'action.

Depuis l'adoption de la première politique en 1979, les besoins augmentent plus rapidement que les ressources investies. De ce fait, la capacité de répondre à la demande est constamment en retard sur les moyens mis à la disposition du réseau de la santé et des services sociaux. Les répercussions de ce déséquilibre entre les besoins et les ressources sont mises en évidence dans les rapports 1993-1994 et 2000-2001 du Vérificateur général du Québec. En outre, une étude de l'Institut canadien d'information sur la santé, publiée en mars 2007, révèle que le Québec est une des provinces canadiennes qui consacrent le moins de ressources par habitant aux services de soutien à domicile.

Concrètement, cela se traduit par des problèmes d'équité dans l'accès aux services. Ainsi, les usagers sont portés à surutiliser les autres ressources du système de santé. Souvent, même si l'évaluation des besoins de l'utilisateur est bien faite et que le plan d'intervention est pertinent, les gestionnaires sont amenés à offrir moins de services, ce qui peut compromettre l'atteinte des objectifs de ce plan.

De plus, les équipes de soutien à domicile doivent accorder la priorité aux personnes qui retournent chez elles à la suite d'une intervention en milieu hospitalier. Elles doivent composer avec de nouvelles clientèles, comme les personnes âgées en résidence privée et certains usagers des ressources non institutionnelles. Enfin, les services de soutien à domicile comprennent désormais les services de réadaptation de base, telles la physiothérapie, l'ergothérapie, l'orthophonie et l'audiologie.

Dans la *Politique de soutien à domicile*, le Ministère énumère les ressources et les modalités susceptibles de contribuer à l'offre de service aux usagers. À certaines conditions, le CLSC peut diriger les personnes qui ont besoin d'aide à la vie domestique ou d'assistance personnelle vers des entreprises d'économie sociale. Dans le même ordre d'idées, l'allocation directe Chèque emploi service permet à une personne admissible d'engager un travailleur de gré à gré. Les organismes communautaires et les groupes bénévoles peuvent offrir le soutien civique, la livraison de repas à domicile, l'accompagnement, le transport, les visites d'amitié et toute autre activité qui contribue au soutien à domicile. Les aidants naturels, que la Politique désigne à la fois comme clients et comme partenaires, sont pour leur part appelés à s'engager davantage, et ce, bien souvent sans l'appui nécessaire.

Le Protecteur du citoyen est d'avis que les programmes de soutien à domicile devraient bénéficier des ressources nécessaires pour que tous les citoyens aient accès à des services de qualité, en quantité suffisante et offerts par la ressource la plus appropriée. De la même manière, il croit que les aidants naturels devraient pouvoir compter sur un soutien adéquat. Or, il constate que ce n'est pas le cas, puisque la demande de service excède souvent l'offre. Selon lui, le système perd ainsi sa flexibilité. Une partie des usagers s'accommodent de services moindres ou subissent des délais à répétition. Cette conjoncture suscite beaucoup d'insatisfaction au sein de la population et dans les diverses organisations.

LES PLAINTES AU PROTECTEUR DU CITOYEN

En 2006-2007, le Protecteur du citoyen a examiné 71 plaintes concernant les CLSC, qui comportaient 100 motifs.

Le tableau suivant illustre la répartition des motifs de plainte examinés par catégories et, pour chacune d'entre elles, le nombre de mesures correctives formulées. Ces données couvrent les plaintes et les mesures correctives en CLSC ; toutefois, la très grande majorité des plaintes concerne le programme de soutien à domicile.

Résultat de l'examen des motifs de plainte

Motifs de plainte	Nombre de motifs*	Motifs non fondés	Motifs fondés	Nombre de mesures correctives
Accessibilité aux soins et services	22	14	8	12
Aspects cliniques et professionnels des soins et services	31	13	18	30
Droits particuliers	13	9	4	4
Aspects financiers	16	13	3	3
Relations interpersonnelles	12	8	4	4
Environnement et ressources matérielles	6	3	3	2
Total	100	60	40	55

* À l'exclusion des motifs de plainte dont le traitement a été interrompu.

L'examen des 100 motifs de plainte a donné lieu à des mesures correctives dans 40 % des cas, pour un total de 55 mesures. Sur l'ensemble de ces mesures, 60 % sont des recommandations du Protecteur du citoyen et 40 % sont des engagements des établissements à corriger la situation.

On trouve 31 % des motifs de plainte visant les CLSC concentrés dans la catégorie des aspects cliniques et professionnels des soins et services. L'accessibilité récolte pour sa part 22 % des motifs de plainte, faisant principalement référence aux délais avant de recevoir des services d'évaluation. Les aspects financiers arrivent au troisième rang; les motifs de plainte portent surtout sur la facturation de certains services, telle la hausse des frais de stationnement.

Pas de gardiennage pour l'aidante naturelle

Le médecin d'un citoyen victime d'une hémorragie cérébrale juge que son patient peut retourner à son domicile, après une période d'hébergement dans un centre de réadaptation. Il estime qu'il y fera davantage de progrès. Sa conjointe accepte d'agir à titre d'aidante naturelle. Le centre de réadaptation détermine les besoins du patient et demande au CLSC de lui accorder 25 heures de gardiennage par semaine. Cette demande est refusée, sans que les besoins de la conjointe soient évalués. Le CLSC affirme qu'il n'est pas en mesure de financer ces services et inscrit l'usager sur une liste d'attente. Ne pouvant pas compter sur le service de gardiennage, la dame demande à son employeur un congé d'une durée indéterminée et l'obtient. Elle porte plainte au Protecteur du citoyen.

Le Protecteur du citoyen constate que la citoyenne a pris la décision d'agir comme aidante auprès de son conjoint à partir d'éléments d'information sur les services de gardiennage qui ne se sont pas confirmés. Il déplore l'impact de ce refus sur sa vie professionnelle et financière.

Le CLSC invoque les contraintes budgétaires qui l'ont obligé à revoir la façon dont il donne ses services et à appliquer rigoureusement les mesures prévues à la *Politique régionale de soutien à domicile*.

D'une part, comme c'est souvent le cas ailleurs, de nouveaux usagers s'ajoutent à la liste des personnes sollicitant des services et leur condition en nécessite davantage. D'autre part, le fait que les hôpitaux ont réduit le temps d'hospitalisation implique un fort engagement des CLSC de la région, puisqu'ils assurent le suivi des personnes retournées dans leur milieu. Ces facteurs ont appliqué une pression supplémentaire sur leur budget. Dans ce cas-ci, cela a entraîné un déficit dans l'enveloppe dévolue aux programmes de soutien à domicile du CLSC.

À la lumière de ce dossier, le Protecteur du citoyen conclut que, malgré les efforts des dernières années pour accroître le financement des services à domicile, les ressources ne suffisent toujours pas. De plus, leur répartition entre les régions présente encore des iniquités. L'offre de service est tributaire des possibilités financières de l'établissement. Comme la population qu'ils desservent présente de nombreux besoins, les CLSC doivent faire des choix et viser à répartir leur offre de service équitablement.

Des priorités à la bonne place, mais des ressources insuffisantes

Une citoyenne se plaint au Protecteur du citoyen du manque d'accessibilité aux services de soutien à domicile. La dame reçoit gratuitement des services d'entretien ménager à raison de trois heures par mois. Ils lui sont offerts par une entreprise d'économie sociale et sont financés par le CLSC qui dessert le secteur où elle réside.

À la suite d'un déménagement, elle doit faire affaire avec un autre CLSC qui évalue le besoin d'aide domestique à quatre heures par mois, à raison de deux heures toutes les deux semaines. Son nom est placé sur une liste d'attente pour recevoir ces services, et elle devra assumer une partie des coûts des services. L'entreprise d'économie sociale n'accepte pas de se déplacer pour une période de deux heures, mais seulement pour une période de trois heures consécutives. La citoyenne demande au Protecteur du citoyen d'intervenir afin d'obtenir de nouveau les services gratuitement, conformément à son plan de service.

L'examen du dossier met en lumière le fait que les ressources financières dont le CLSC dispose ne lui permettent pas de répondre à l'ensemble des besoins de la clientèle qu'il doit desservir sur son territoire. Le Protecteur du citoyen apprend que, dans ce contexte, l'établissement a mis en place un système de priorisation des services d'aide à domicile. Ce système repose sur l'évaluation des conséquences, pour la personne et ses proches, d'une absence d'intervention. Ainsi, selon la nature du préjudice que la personne peut subir, un niveau d'urgence est déterminé. L'évaluation de la condition et des besoins de cette citoyenne indique un « préjudice appréhendé à moyen terme ».

La liste d'attente du CLSC tient compte du degré de priorité et de la date de la demande. Ainsi, lorsque le budget le permettra, les services seront attribués selon le niveau d'urgence et l'ancienneté de la demande. Le CLSC mentionne au Protecteur du citoyen qu'il n'est pas possible de préciser le temps d'attente, puisque plusieurs facteurs échappent à son contrôle.

À cet égard, la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* prévoit que le droit de l'utilisateur aux services s'exerce en tenant compte des ressources humaines, matérielles et financières de l'établissement. Parfois, les services alloués résultent d'un compromis entre les besoins réels et les ressources disponibles au CLSC ou dans la communauté.

Le Protecteur du citoyen conclut qu'en établissant des priorités dans son offre de service le CLSC manifeste son souci d'équité envers sa clientèle. Par ailleurs, l'analyse de cette plainte lui a permis de constater que les entreprises d'économie sociale ont des critères et des pratiques qui diffèrent.

Les difficultés de la prise en charge à long terme

La mère d'un enfant lourdement handicapé porte plainte au Protecteur du citoyen. Son enfant de 11 ans, qui a des problèmes de santé multiples et sévères à la suite d'une méningite contractée en bas âge, est totalement dépendant de son entourage en matière d'alimentation et de soins.

Les parents souhaitent offrir à l'enfant la meilleure qualité de vie possible et font le choix d'assurer son bien-être à domicile. Tous deux sont engagés auprès de l'enfant, de même que la famille élargie. La citoyenne a perdu son emploi, au moment où l'enfant devait subir une intervention à la colonne vertébrale. Elle ne travaille pas à l'extérieur du foyer depuis ce temps, ce qui a diminué considérablement les revenus familiaux. Lorsqu'elle dépose sa plainte, la dame éprouve des problèmes de santé et de l'épuisement. Elle envisage tout de même de faire un retour sur le marché du travail au cours des mois qui suivent.

Afin d'assumer ses responsabilités auprès de son enfant, la mère a demandé du soutien au CLSC de son territoire, dès 1999. Depuis cette date, elle affirme avoir multiplié les démarches pour obtenir les divers services auxquels elle et son enfant ont droit. En avril 2003, les besoins avaient été évalués à 28 heures de service par semaine. L'établissement, invoquant des budgets insuffisants, accordait cinq heures de service. Par la suite, il les a augmentés à dix heures, se rapprochant ainsi de ce qui aurait dû être attribué dès le départ.

Quelque temps après qu'elle eut déposé sa plainte au Protecteur du citoyen, le centre de santé et de services sociaux, par l'entremise du CLSC, lui offre 18 heures de services d'aide aux activités de la vie quotidienne, ce qui répond en partie aux besoins reconnus par l'établissement. Ayant opté pour l'allocation directe et le paiement par Chèque emploi service, la citoyenne gère elle-même l'embauche et la supervision des personnes rémunérées et bénévoles qui dispensent ces services.

D'autre part, la famille reçoit une aide financière pour des services de répit et de gardiennage ainsi que pour l'achat de couches. Elle bénéficie également de prêts d'équipement : un lève-personne, un treillis pour le bain et un lit articulé. L'enfant reçoit des services d'ergothérapie, et le domicile a été adapté. Les démarches de la citoyenne pour obtenir chacun de ces services ont exigé un engagement constant.

Outre ces services, les parents déboursent personnellement 8 000\$ par année pour des services privés, et le réseau familial est fortement sollicité pour les soutenir dans leur tâche parentale. Toutefois, leurs ressources financières et humaines tendent à diminuer de plus en plus.

La mère affirme être peu informée par l'établissement des mesures qui existent. Elle constate aussi les difficultés que causent les nombreux changements de personnel depuis 2002. Toutefois, elle reconnaît le professionnalisme des intervenants avec lesquels elle communique et souhaite maintenir de bonnes relations avec eux.

Le Protecteur du citoyen déplore que la citoyenne ait dû revenir constamment à la charge pour obtenir les services dont sa famille a besoin. Même s'il constate que l'établissement ne semble pas disposer des moyens nécessaires pour répondre aux demandes des parents et de l'enfant, il a fait les recommandations qui s'imposent.

SOUTENIR LA POPULATION SANS ENGENDRER D'INIQUITÉ

Les constats du Protecteur du citoyen font écho à ceux du Vérificateur général, aux résultats de l'étude de l'Institut canadien d'information sur la santé et aux opinions généralement admises par les regroupements d'établissements, les chercheurs et les autres organismes intéressés par la problématique. Les situations portées à son attention confirment que le gouvernement québécois doit poursuivre ses efforts dans le but d'améliorer les services de soutien à domicile. Bien que des sommes importantes y aient été consacrées au cours de la dernière décennie, les ressources font encore cruellement défaut.

L'actuelle politique n'offre pas tous les moyens de soutenir la population sans engendrer des problèmes d'équité entre les individus, entre les groupes et entre les régions. Étant donné les préjudices que crée le sous-financement chronique de ces services, le Protecteur du citoyen souhaite que le Ministère améliore la concordance entre la *Politique de soutien à domicile* et la disponibilité des services sur le territoire.

À cet égard, le Ministère pourra rappeler au réseau des services de santé et des services sociaux la nécessité de prendre les moyens requis pour assurer cette concordance. Parmi ces moyens, on peut envisager l'amélioration des processus et des pratiques, l'élaboration d'outils permettant une meilleure gestion clinique, le développement du travail en réseau ainsi que le développement budgétaire.