

Mémoire de la
Fédération des travailleurs et
travailleuses du Québec (FTQ)



présenté à la
Commission des affaires sociales

sur le
Projet de loi n° 38
Loi sur le Commissaire à la santé et au bien-être

Février 2004

Fédération des travailleurs et travailleuses du Québec
565, boul. Crémazie Est, bureau 12100
Montréal (Québec) H2M 2W3
Téléphone : (514) 383-8000
Télécopie : (514) 383-8001
Site Web : www.ftq.qc.ca

Dépôt légal – 1^{er} trimestre 2004
Bibliothèque nationale du Québec
ISBN 2-89480-154-8

Table des matières

Introduction	3
Mode de nomination et imputabilité.....	4
Conseil d'administration du commissariat	4
Charte des droits des patients	5
Étendue et portée du mandat, évaluation et mesure	5
Financement du commissariat	6
Calendrier de rapports et transparence	6
Conclusion	8

Introduction

La FTQ représente plus de un demi-million de travailleuses et travailleurs au Québec qui sont, avec leurs familles, des usagers du réseau de la santé et des services sociaux. De plus, la FTQ, par le biais de ses affiliés principaux dans le secteur, le Syndicat des employés et employées de service, section locale 298 (SQEES-298-FTQ) et le Syndicat canadien de la fonction publique (SCFP-FTQ), représente quelque 45 000 travailleuses et travailleurs dans le secteur de la santé et des services sociaux au Québec.

La FTQ et ses syndicats affiliés ont toujours participé activement aux consultations menées par les différents gouvernements dans le domaine de la santé et des services sociaux avec, en toile de fond, le maintien et l'application des grands principes de la *Loi canadienne de la santé* : le caractère public, la gratuité, l'accessibilité, l'intégralité et l'universalité.

La FTQ milite d'ailleurs depuis plusieurs années pour que ces grands principes soient enchâssés dans une *Loi cadre québécoise de la santé*. Nous y reviendrons plus loin dans ce mémoire.

D'entrée de jeu, la FTQ salue la volonté gouvernementale de mettre en place un Commissariat à la santé et au bien-être. Un certain nombre de questions se posent, toutefois, sur l'imputabilité du commissaire, son mode de nomination, son mandat, les ressources dont il disposera, la transparence de ses études et évaluations, etc. Nous tenterons donc, par un certain nombre de recommandations, de suggérer des avenues pour bonifier ce projet de loi à l'occasion des consultations ministérielles.

Mode de nomination et imputabilité

Le programme libéral, en vue des élections du 14 avril dernier, indiquait clairement qu'un Commissaire à la santé et au bien-être serait rattaché l'Assemblée nationale et redevable devant celle-ci. Outre la nécessaire indépendance du commissaire pour qu'il puisse accomplir sa tâche à l'abri de toute ingérence partisane, il nous semble que sa nomination par le gouvernement et son imputabilité au ministre de la Santé et des Services Sociaux témoignent d'un certain déficit démocratique.

La FTQ recommande que le commissaire soit nommé par l'Assemblée nationale, qu'il soit redevable devant celle-ci et que le budget de fonctionnement du commissariat soit voté par l'Assemblée nationale.

Il en va à la fois de sa crédibilité et de sa capacité de critiquer des orientations ou décisions gouvernementales ou ministérielles en matière de santé et de services sociaux et de financement ou d'assurabilité des services. Sans cette indépendance, le commissariat risque d'être perçu, à juste titre, comme l'antichambre du ministère et son titulaire, comme le faire-valoir du ministre. Mais surtout, les citoyennes et les citoyens ne seraient pas assurés d'avoir un véritable rempart leur garantissant une qualité de services adéquate.

Conseil d'administration du commissariat

Le projet de loi n° 38 doit intégrer un conseil d'administration (CA) du commissariat à la santé et au bien-être représentatif des travailleuses et travailleurs, des différents intervenants dans le réseau et des groupes d'usagers. Les membres de ce CA devraient être cooptés par le gouvernement et les différents groupes.

Un tel mécanisme de cooptation permettrait au CA de se prémunir contre toute nomination partisane et assurerait au commissaire des avis de qualité par les vrais experts de la qualité dans le réseau : ceux et celles qui y oeuvrent au quotidien ou qui utilisent ses services.

À la FTQ, nos syndicats dans la santé ont mené de vastes enquêtes, monté des dossiers, dénoncé des situations inacceptables dans le réseau de la santé et des services sociaux depuis plus de 30 ans. Ces démarches ont suscité des modifications importantes de même qu'une prise de conscience dans la population quant aux correctifs nécessaires pour assurer des services de qualité. Nous demandons que cette expertise soit reconnue, notamment par la présence de représentants des travailleuses et des travailleurs au CA du commissariat.

Charte des droits des patients

Comme nous l'avons mentionné plus haut, la FTQ réclame depuis des années que les grands principes de la Loi canadienne de la santé soient enchâssés dans une loi cadre au Québec qui pourrait intégrer, par exemple, la Charte des droits des patients préconisée par le gouvernement.

Nous déplorons par ailleurs que le contenu éventuel de cette charte et son processus d'adoption (débat public, etc.) soient passés sous silence dans le projet de loi n° 38. Il s'agit pourtant là d'une pièce majeure pour baliser les interventions du commissariat.

Pour la FTQ, l'adoption de cette *Charte des droits des patients* doit fournir l'occasion de débattre le plus largement possible de la problématique des droits collectifs en santé, de l'influence bien réelle des déterminants sociaux et économiques sur la santé, de l'équilibre essentiel entre les approches préventives et curatives.

Étendue et portée du mandat, évaluation et mesure

Le mandat du commissaire doit péremptoirement être appuyé par des instruments fiables d'évaluation et de mesure. À la FTQ, nous sommes persuadés que si nous avons bâti et mis en application dès le début des années 1970 un système d'évaluation et de mesure digne de ce nom pour vérifier les effets des politiques et des décisions au fil des ans dans le réseau de la santé et des services sociaux, nous n'en serions pas aujourd'hui réduits à éteindre des feux çà et là et à subir une succession infinie de structures qui n'aboutissent à aucun résultat mesurable. Le processus d'évaluation doit faire partie intégrante du mandat du commissaire.

Le développement et la mise en place d'instruments d'évaluation et de mesure devraient faire l'objet d'un financement non récurrent et non imputable au budget propre du commissariat.

La question du mandat du commissaire pose également celle du maintien du Conseil de la santé et du bien-être. Le projet de loi n° 38, à tort, pensons-nous, intégrerait le mandat actuel du Conseil d'aviseur du ministre et son rôle de conseil quant à la politique de la santé et du bien-être à celui du commissaire qui pourrait être appelé à critiquer, par exemple, les conséquences dans le milieu de ses propres avis au ministre. Cette situation placerait le commissaire sinon en conflit d'intérêts, du moins à être juge et partie. Nous croyons que le Commissariat à la santé et au bien-être et le Conseil de la santé et du bien-être (CSBE) doivent jouer des rôles complémentaires.

Le commissariat laisserait au CSBE la responsabilité d'aviser le ministre et de le conseiller sur la politique de la santé et du bien-être, pour se concentrer sur l'évaluation du système, sur la protection des droits, sur le caractère et les incidences systémiques des

plaintes qui lui seraient acheminées, sur l'application de la *Charte des droits des patients*.
Nous demandons donc le maintien du Conseil de la santé et du bien-être.

Pour s'assurer de l'efficacité de son action sur le système, le mandat du commissaire doit lui permettre d'avoir accès à la RAMQ, de traiter des questions d'éthique, de l'assurabilité des services (le panier de services assurables), du financement du système, du coût des médicaments.

Le commissaire doit avoir le pouvoir d'agir à partir d'un ensemble de plaintes individuelles dans une perspective de corrections systémiques des causes de ces plaintes. Dans ce cadre, le rôle actuel du protecteur de l'utilisateur serait complémentaire à celui du commissaire et lui apporterait, en quelque sorte, du matériel à traiter dans une perspective plus globale. Le commissaire doit avoir juridiction tant sur les établissements ou activités relevant du public que ceux relevant du privé.

Financement du commissariat

Le commissariat à la santé et au bien-être devrait bénéficier d'un financement, voté par l'Assemblée nationale, qui soit à la hauteur des attentes et du mandat qui lui serait confié. Ainsi, le commissariat doit pouvoir compter sur un secrétariat pour assurer un suivi adéquat des différents dossiers. Il doit pouvoir s'adjoindre ponctuellement les services d'experts.

Nous ne sommes pas en mesure de chiffrer ce financement mais insistons sur la nécessité d'avoir une approche et une vision globale du réseau à ce chapitre. Ainsi, combien ont coûté les groupes d'experts sur les urgences, les groupes chargés d'étudier la problématique des CH universitaires, les différents groupes de travail mis en place ponctuellement sur différentes problématiques (désinstitutionnalisation, ressources intermédiaires, soins à domicile, etc.)?

Si on mesure à moyen et à long terme les économies qui peuvent être réalisées par des interventions opportunes du Commissaire à la santé et au bien-être dans tel ou tel dossier, on peut considérer son financement comme un investissement. Loin de nous l'idée, toutefois, de considérer la santé comme un secteur qui doit être rentable.

Calendrier de rapports et transparence

En dehors des grandes commissions (Rochon, Clair, etc.) et des grandes réformes ces trente dernières années, les interventions dans le réseau se font trop souvent en réaction à des situations ponctuelles le plus souvent hyper-médiatisées (Sainte-Justine récemment, Saint-Charles-Borromée, Jean-Talon, etc.). Comme si les correctifs au réseau ne pouvaient se faire qu'en situation de crise.

Nous croyons que *le projet de loi n° 38 doit faire obligation au Commissaire à la santé et au bien-être de faire rapport publiquement à l'Assemblée nationale de façon statutaire au moins une fois l'an*, ce qui n'exclut pas le dépôt de rapports à l'occasion d'événements plus ciblés (ex. : engorgement des salles d'urgence l'été ou aux fêtes de fin d'année).

Le dépôt de ces rapports doit se faire dans la plus grande transparence. Le commissariat devrait rendre disponibles les études et données ayant servi à la confection de ses rapports.

Conclusion

La FTQ et ses syndicats affiliés ont toujours milité pour le maintien d'un système de santé public qui garantit des services de qualité. Malheureusement, l'éparpillement des centres de décision, l'absence d'outils d'évaluation et de mesure, la confusion entre les impératifs politiques et administratifs nous ont trop souvent contraints à *naviguer à vue* dans le réseau de la santé et des services sociaux au Québec.

C'est pourquoi la FTQ accueille favorablement le projet de Commissaire à la santé et au bien-être. Toutefois, l'indépendance de ce commissaire est essentielle pour bien camper sa crédibilité face à la population, aux usagers et aux intervenants dans le réseau. Ne pas lui accorder cette indépendance par une nomination par l'Assemblée nationale à laquelle il serait imputable et dont relèverait son budget saperait les fondements mêmes d'une entreprise louable au départ.

Le gouvernement dispose ici d'une occasion unique de traduire dans un texte législatif l'importance qu'il dit accorder aux services dans le réseau de la santé et des services sociaux. Nous espérons qu'il saisira la balle au bond et qu'il tiendra compte de nos recommandations.

Recommandation n° 1

La FTQ recommande que le commissaire soit nommé par l'Assemblée nationale, qu'il soit redevable devant celle-ci et que le budget de fonctionnement du commissariat soit voté par l'Assemblée nationale.

Recommandation n° 2

Le projet de loi n° 38 doit intégrer un conseil d'administration (CA) du commissariat à la santé et au bien-être représentatif des travailleuses et travailleurs, des différents intervenants dans le réseau et des groupes d'usagers. Les membres de ce CA devraient être cooptés par le gouvernement et les différents groupes.

Recommandation n° 3

La FTQ demande que les grands principes de la Loi canadienne de la santé soient enchâssés dans une loi cadre au Québec qui pourrait intégrer, par exemple, la Charte des droits des patients préconisée par le gouvernement.

Recommandation n° 4

Le développement et la mise en place d'instruments d'évaluation et de mesure devraient faire l'objet d'un financement non récurrent et non imputable au budget propre du commissariat.

Recommandation n° 5

Nous demandons le maintien du Conseil de la santé et du bien-être.

Recommandation n° 6

Le projet de loi n° 38 doit faire obligation au Commissaire à la santé et au bien-être de faire rapport publiquement à l'Assemblée nationale de façon statutaire au moins une fois l'an.

LC-MA/fv
sepb-574
2004 02 20