



**Développements récents en droit de la santé
Après le projet de loi n° 83 :
un nouveau réseau de la santé**

***Le « nouveau » Protecteur du citoyen
ou 1+1 = 3 : pour le bénéfice des usagers***

**M^e Jean-Claude Paquet
M^e Caroline Simard**

**Colloque du Barreau du Québec
Longueuil
17 novembre 2006**

Table des matières

Introduction	1
1 Le traitement des plaintes dans le réseau de la santé et des services sociaux avant le 1^{er} avril 2006	3
1.1 De 1992 à 2002 : Les premiers jalons	3
1.2 De 2002 à 2006 : Consolidation des acquis et correction des lacunes	6
2 Un point tournant : le projet de loi n° 83.....	11
3 Le Protecteur du citoyen : une institution connue et reconnue	13
3.1 Rappel sur l'indépendance du Protecteur du citoyen, son rôle, son pouvoir et son action.....	13
3.2 La fonction du Protecteur des usagers participe maintenant à l'indépendance du Protecteur du citoyen	16
4 Le « nouveau » Protecteur du citoyen et le traitement des plaintes dans le réseau de la santé et des services sociaux depuis le 1^{er} avril 2006.....	20
4.1 Mission et fonctions	20
4.2 Compétence dans le réseau de la santé et des services sociaux.....	21
4.3 Fonctions et pouvoirs.....	23
4.3.1 La fonction d'examiner les plaintes	24
4.3.2 Le pouvoir d'intervention	25
4.3.3 La fonction de « conformité des plaintes » et celle de « surveillance du réseau »	28
4.4 Moyens d'action et philosophie d'intervention.....	30
Conclusion.....	34
Annexe	1

**LE « NOUVEAU » PROTECTEUR DU CITOYEN OU
1 + 1 = 3 : POUR LE BÉNÉFICE DES USAGERS**

**M^E JEAN-CLAUDE PAQUET
ET
M^E CAROLINE SIMARD¹**

1. Les auteurs sont avocats et à l'emploi du Protecteur du citoyen. M^e Jean-Claude Paquet y occupe la fonction de juriste et à ce titre est chargé d'assurer la cohérence juridique institutionnelle; il offre plus particulièrement les services juridiques en matière d'administration publique. M^e Simard occupe la fonction de conseillère juridique et est principalement responsable du soutien juridique et de l'interprétation dans le secteur de la santé et des services sociaux.

Introduction

Le titre de notre présentation, qui emploie l'expression « le nouveau Protecteur du citoyen », rejoint bien celui de la conférence, « Après le projet de loi n° 83 : un nouveau réseau de la santé ».

En effet, avec le nouveau mandat que vient de lui confier le législateur au 1^{er} avril 2006², d'importance majeure tant pour l'institution que pour les usagers du réseau de la santé et des services sociaux, le Protecteur du citoyen constitue, sinon une institution nouvelle, du moins une institution transformée. Cette institution fait face à un très grand défi, peut-être son plus grand depuis sa création en 1968. En effet, elle doit assumer, en plus de son mandat original de surveillance de l'Administration gouvernementale québécoise, confié par l'Assemblée nationale, mandat qui implique que le Protecteur du citoyen agit à titre de protecteur des droits et participe au renforcement de l'État de droit et des valeurs démocratiques qui fondent les relations entre l'État et les citoyens, le vaste et exigeant mandat de prendre la relève du Protecteur des usagers. Ce mandat lui est dorénavant dévolu en vertu de la Loi sur le Protecteur des usagers en matière de santé et de services sociaux³.

C'est avec l'apport du personnel du Protecteur des usagers, dorénavant celui du Protecteur du citoyen, tout comme de celui de sa direction⁴, ainsi qu'avec les moyens, la compétence et les pouvoirs que lui confie la Loi sur le Protecteur des usagers, que le Protecteur du citoyen pourra accomplir cette mission, qui rejoint tout à fait celle qui lui a été confiée à l'origine.

2. Par l'adoption du projet de loi n° 83, *Loi modifiant la Loi sur la santé et les services sociaux et d'autres dispositions législatives*, L.Q. 2005, c. 32; voir les articles 249 à 268 modifiant la *Loi sur le Protecteur des usagers en matière de santé et de services sociaux*, ainsi que les articles 269 à 286, modifiant la *Loi sur le Protecteur du citoyen*, et les articles 328 à 338, dispositions transitoires et finales touchant le Protecteur du citoyen et les deux lois qu'il a charge d'appliquer; les articles 249 à 286 sont entrés en vigueur le 1^{er} avril 2006 par l'effet du sous alinéa 4^o de l'article 341 du chapitre 32.

3. L.R.Q., chapitre P-31.1, art. 1 (ci-après *LPU*).

4. L.Q. 2005, c. 32, art. 328 : le Protecteur des usagers par intérim, M. Pierre-Paul Veilleux, étant devenu vice-protecteur du citoyen par intérim le 1^{er} avril 2006 par l'effet de la loi, puis ayant été confirmé à ce poste par le gouvernement, le 1^{er} août 2006, sur recommandation de la nouvelle Protectrice du citoyen, M^{me} Raymonde Saint-Germain, elle-même entrée en fonction le 27 avril 2006.

En effet, les fonctions confiées au Protecteur du citoyen par la Loi sur le Protecteur des usagers, énoncées à l'article 7 LPU, sont les suivantes :

- veiller, par toute mesure appropriée, au respect des droits des usagers, ainsi que des droits qui leur sont reconnus par la Loi sur les services de santé et les services sociaux⁵ et par toute autre loi, dont bien entendu la Loi sur la protection de la jeunesse⁶, mais aussi par la *Charte des droits et libertés de la personne*⁷ et par le *Code civil du Québec*⁸;
- examiner, en deuxième niveau, la plainte formulée par un usager en désaccord avec les conclusions qui lui ont été transmises par le commissaire local ou régional aux plaintes et à la qualité des services⁹;
- effectuer, à la manière d'un ombudsman et comme le fait depuis 1968 le Protecteur du citoyen à l'égard de l'Administration publique, une intervention particulière auprès de toute instance concernée du réseau de la santé et des services sociaux, lorsqu'il a des motifs raisonnables de croire qu'une personne ou un groupe de personnes physiques a été lésé ou peut vraisemblablement l'être par l'acte ou l'omission de cette instance¹⁰.

Voici comment nous tenterons de démontrer la justesse du titre de notre exposé, qui parle d'abord d'un « nouveau Protecteur du citoyen », puis affirme que le nouveau mandat qu'on lui a confié l'a été « au bénéfice des usagers ». Nous ferons d'abord un rappel historique du régime d'examen des plaintes dans le réseau de la santé et des services sociaux, de 1992 à 2006, en expliquant ce qui a amené le législateur, parmi d'autres mesures relatives aux droits des usagers, à la qualité des services et au traitement des plaintes, à confier ce mandat au Protecteur du citoyen. Nous expliquerons ensuite l'importance du changement de statut de l'ancienne

5. L.R.Q., c. S-4.2, (ci-après *LSSSS*) : ce sont les droits reconnus au Titre II de la partie I de cette loi.

6. L.R.Q., c. P-34.1.

7. L.R.Q., c. C-12.

8. L.Q., 1991, c. 64.

9. L.P.U., précitée note 3, art. 8.

10. Ibid, art. 20 : le libellé de l'article rejoint celui de l'article 13 L.P.C., qui fonde le pouvoir d'intervention du Protecteur à l'égard de l'Administration.

institution du Protecteur des usagers sur l'exercice des fonctions dorénavant dévolues au Protecteur du citoyen, une institution impartiale et indépendante, connue et reconnue.

Nous vous exposerons enfin comment le Protecteur du citoyen pourra remplir sa mission et exercer ses fonctions dans le réseau de la santé et des services sociaux, particulièrement avec des pouvoirs élargis en matière d'intervention, tout en mettant de l'avant l'impact du statut et des pouvoirs du Protecteur du citoyen sur l'exercice de ces fonctions.

1 Le traitement des plaintes dans le réseau de la santé et des services sociaux avant le 1^{er} avril 2006

Au cours des quinze dernières années, l'évolution du régime d'examen des plaintes dans le réseau de la santé et des services sociaux aura été marquée par trois périodes de changements majeurs, le plus récent remontant au 1^{er} avril 2006, sur lequel nous élaborerons davantage dans les pages qui suivent. Il convient néanmoins de faire un bref retour sur les deux autres périodes qui ont marqué l'évolution de ce régime, dont les assises, qui ont inspiré et transcendé l'ensemble des modifications législatives, sont le respect des usagers et de leurs droits et ont pour effet l'amélioration de la qualité des services.

1.1 De 1992 à 2002 : Les premiers jalons

Le 1^{er} octobre 1992, les dispositions de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*¹¹ concernant le régime d'examen des plaintes entraînent en vigueur, dans la foulée de la réforme du système de santé et de services sociaux amorcée par la Commission Rochon¹² et les politiques

11. Précitée, note 5.

12. Commission d'enquête sur les services de santé et les services sociaux, mandat confié en juin 1985; voir GOUVERNEMENT DU QUÉBEC, Rapport de la Commission d'enquête sur les services de santé et les services sociaux, Publications du Québec, 1988.

successives des ministres de la Santé et des Services sociaux Thérèse Lavoie-Roux¹³ et Marc-Yvan Côté¹⁴.

Ces nouvelles dispositions¹⁵ (une cinquantaine environ) prévoyaient un régime administratif de traitement des plaintes, comportant trois paliers d'examen: l'établissement, la régie régionale et enfin, le Commissaire aux plaintes en matière de santé et de services sociaux. Essentiellement, le régime permettait aux usagers de porter plainte en cas d'insatisfaction relativement aux services reçus ou requis d'un établissement, y compris des ressources intermédiaires et de celles de type familial rattachées à l'établissement, d'un organisme communautaire, d'une résidence privée d'hébergement agréée ou encore d'une ressource du système préhospitalier d'urgence¹⁶.

Lorsque la plainte portait sur un acte médical, dentaire ou pharmaceutique, elle était acheminée au Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens de l'établissement. Pour le volet médical, il n'y avait donc pas de recours administratif.

Initialement, les responsables des plaintes des établissements et des régies régionales devaient être des cadres supérieurs, désignés par le directeur général et dont le conseil d'administration entérinait la désignation. Plus tard, soit en 1998, le projet de loi n° 404¹⁷ viendra supprimer cette exigence en permettant de désigner des membres du personnel comme responsables des plaintes, ce qui ne sera pas sans poser de difficultés. En effet, par cette modification, bien que les problèmes de recrutement soient majoritairement réglés, les non-cadres ne sentent pas qu'ils ont,

13. GOUVERNEMENT DU QUÉBEC, « Pour améliorer la santé et le bien-être au Québec », Orientations, ministère de la Santé et des Services sociaux, 1989.

14. GOUVERNEMENT DU QUÉBEC « Une réforme axée sur le citoyen », Gouvernement du Québec, ministère de la Santé et des Services sociaux, 1990.

15. Elles remplacent le mécanisme instauré dans les années 1970, alors que les Conseils régionaux étaient appelés à jouer un rôle prépondérant : à l'époque, le mécanisme confiait aux conseils régionaux la responsabilité d'entendre les plaintes des personnes auxquelles un établissement de la région n'avait pas fourni les services qu'elles étaient en droit de recevoir. Voir les articles 18 et 19 de l'ancienne *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (L.R.Q., c. S-5), toujours en vigueur pour les autochtones cris, bénéficiaires des services dans la région des Terres crient de la Baie-James.

16. Notons que dans le cas des organismes communautaires, des résidences privées agréées et des services préhospitaliers d'urgence, le premier palier d'examen était la régie régionale.

17. *Loi modifiant la Loi sur les services de santé et les services sociaux et modifiant diverses dispositions législatives*, L.Q. 1998, c. 39.

concrètement, l'autorité nécessaire au sein de l'établissement ou de la régie. L'équilibre entre statut et profil de l'emploi demeure une préoccupation puisqu'il faut concilier le rôle d'examen des plaintes avec le pouvoir réel de formuler des recommandations, dans le cadre d'un milieu de travail et de sa hiérarchie.

Les plaintes devaient être traitées dans les 60 jours à l'établissement ainsi qu'à la régie régionale alors qu'aucun délai n'était imparti au Commissaire aux plaintes, qui n'avait comme devoir que celui d'agir avec diligence. Au terme de l'examen, le responsable des plaintes disposait, à l'égard de son établissement, d'un pouvoir de recommandation, tout comme le Commissaire aux plaintes à l'égard de l'ensemble des instances du réseau public. Ce dernier préconisait une approche centrée sur l'utilisateur ainsi que la conciliation et la médiation, lorsque possible. Nommé par le gouvernement pour un mandat de cinq ans, le Commissaire aux plaintes disposait de plus du pouvoir de déclencher une enquête en étant investi des pouvoirs et de l'immunité prévus à la *Loi sur les commissions d'enquête*¹⁸.

En 1999, au terme d'une tournée régionale, la Commissaire aux plaintes de l'époque¹⁹ constata des besoins de consolidation du régime d'examen des plaintes et d'amélioration de ses principes de base. Les principaux problèmes vécus par les usagers et les différents acteurs du réseau étaient :

- une méconnaissance du régime et des droits des usagers (notoriété du régime, craintes des usagers de subir des représailles, craintes du réseau de faire l'objet d'une plainte);
- le besoin de clarifier le rôle des responsables des plaintes;
- les délais de traitement;
- le caractère nécessairement quasi-judiciaire du recours médical (CMDP);

18. L.R.Q., c. C-37.

19. Madame Rosette Côté était alors Commissaire aux plaintes en matière de santé et de services sociaux.

- la nouvelle désignation de membres du personnel comme responsables des plaintes pose des problèmes pratiques pour ceux-ci, qui n'ont pas toute la latitude nécessaire pour accomplir pleinement leur fonction.

À partir de ces constats, un avis sur l'amélioration du régime²⁰ fut déposé en février 2000 auprès de la ministre de la Santé et des Services sociaux de l'époque, Madame Pauline Marois, proposant des amendements à la loi dans le but de corriger les lacunes observées. Cet avis fut le prélude au projet de loi n° 27 intitulé *Loi sur le Protecteur des usagers en matière de santé et de services sociaux et modifiant diverses dispositions législatives*, adopté en décembre 2001. C'est ainsi que les mesures constituant la seconde « ère » du régime d'examen des plaintes entraient en vigueur le 1^{er} avril 2002.

1.2 De 2002 à 2006 : Consolidation des acquis et correction des lacunes

Caractérisée par la consolidation des responsabilités locales et la redéfinition des responsabilités régionales, cette période a été ponctuée de changements significatifs pour le régime d'examen des plaintes du réseau de la santé et des services sociaux :

- passant de trois paliers d'examen à deux, le premier palier (établissement ou régie régionale, selon l'instance qui fait l'objet de la plainte) aura l'obligation de conclure dans les 45 jours, ce qui se traduit par des gains appréciables pour les usagers en ce qui a trait aux délais de traitement de leurs dossiers;
- introduction d'un recours administratif pour toutes les plaintes qui concernent des médecins, dentistes, pharmaciens et résidents, dont le premier palier est le « médecin examinateur ». Le second palier d'examen pour ces plaintes, le comité de révision de l'établissement, est composé de deux médecins, dentistes ou pharmaciens et d'un membre du conseil d'administration élu ou coopté, lequel sera le président du comité. Alors que le médecin examinateur dispose de 45 jours pour traiter le dossier, le comité de révision a, quant à lui, 60 jours pour conclure;

-
- les responsables des plaintes deviennent commissaire local ou régional (selon le cas) à la qualité des services et deviennent responsables envers le conseil d'administration du respect des droits des usagers et du traitement diligent de leurs plaintes;
 - les commissaires sont nommés par le conseil d'administration sur recommandation du directeur général et relèvent de l'un ou de l'autre, selon le plan d'organisation de l'établissement ou de la régie;
 - reconnaissance d'un pouvoir d'initiative pour les commissaires, sans qu'il y ait besoin d'une plainte préalable;
 - des immunités sont dorénavant prévues pour empêcher, d'une part, les représailles envers toute personne qui formule ou entend formuler une plainte et, d'autre part, empêcher que les déclarations du personnel de l'établissement ne soient recevables à titre de preuve devant une instance judiciaire ou une personne ou organisme exerçant des fonctions juridictionnelles. Non-contraignabilité, notamment des commissaires, obligation de prêter serment et disposition énonçant que le contenu du dossier de plainte ne peut constituer un aveu de quelque faute que ce soit de nature à engager la responsabilité complètent le tableau des immunités.

De plus, par l'effet de la loi, le Protecteur des usagers en matière de santé et de services sociaux, ou Protecteur des usagers, succède au Commissaire aux plaintes²¹, fort d'une nouvelle mission, dorénavant consacrée dans la loi et qui perdure encore à ce jour : la mission de veiller, par toute mesure appropriée, au respect des usagers et des droits qui leur sont reconnus dans la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* et dans toute autre loi. Le Protecteur des usagers a compétence, en seconde instance, sur les instances du réseau de la santé et des services sociaux et sur tout organisme, société ou personne auquel l'instance recourt pour la prestation de services. Il s'agit d'une procédure de type administratif, et non de type quasi-judiciaire, instruite selon un mode non contradictoire. Aucun délai n'est imparti au Protecteur des usagers, qui doit cependant communiquer ses conclusions écrites motivées sans retard.

20. COMMISSAIRE AUX PLAINTES EN MATIÈRE DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX, « *Avis sur l'amélioration du régime actuel des plaintes des usagers du réseau de la santé et des services sociaux et recommandant des amendements à la loi* », Gouvernement du Québec, février 2000, 31 p.

En plus d'examiner les plaintes en second niveau, le Protecteur des usagers peut intervenir de sa propre initiative lorsqu'un ou plusieurs usagers sont lésés dans leurs droits par l'acte ou l'omission d'une instance du réseau. Il s'agit là d'un pouvoir équivalent à celui d'un ombudsman, comme celui du Protecteur du citoyen, mais avec certaines conditions faisant en sorte que ce pouvoir d'intervention ne s'exerce normalement que lorsque la procédure d'examen des plaintes est compromise, inutile ou illusoire, limitant ainsi le recours à ce pouvoir.

Par ailleurs, tout comme son prédécesseur, le Protecteur des usagers a l'obligation de prêter assistance à l'utilisateur qui le requiert pour la formulation de la plainte ou toute démarche s'y rapportant ou de s'assurer qu'une personne lui prête assistance, notamment les organismes communautaires qui ont un mandat d'assistance et d'accompagnement (CAAP).

Une disposition spécifique crée l'obligation pour le plaignant, ainsi que pour toute instance du réseau, y compris toute personne qui y travaille, de collaborer à l'examen d'une plainte et de fournir tout renseignement et tout document requis par le Protecteur des usagers.

Enfin, la loi introduit une fonction relative à la conformité du traitement des plaintes afin que le Protecteur des usagers s'assure que les établissements et les régies régionales adoptent et appliquent une procédure d'examen des plaintes conforme à la loi.

Son action étant toujours basée sur l'écoute de l'utilisateur et la médiation, lorsque possible, le Protecteur des usagers dispose d'un pouvoir de recommandation, mais uniquement auprès des établissements et instances du réseau, ainsi qu'au ministre de la Santé et des Services sociaux, dont il relève.

Il peut de plus déclencher une enquête en vertu de la *Loi sur les commissions d'enquête*²², s'il le juge à propos. Dans l'exercice de ses fonctions, le Protecteur des usagers ainsi que tout membre

21. Il est également nommé par le gouvernement pour un mandat de cinq ans.

22. Précitée, note 18.

de son personnel bénéficient également d'immunités semblables à celles précédemment décrites pour les paliers local et régional.

Le Protecteur des usagers jouera un rôle de premier plan auprès des usagers et des différents acteurs du réseau de la santé pour informer et former sur les droits ainsi que sur le régime d'examen des plaintes. Bien que plusieurs avancées aient été réalisées entre 2002 et 2006 par rapport à la période précédente, des lacunes demeurent néanmoins dans l'application du régime.

Le ministre de la Santé et des Services sociaux forme alors un groupe de travail, le Groupe de travail sur les mécanismes d'examen des plaintes dans le réseau de la santé et des services sociaux, qui lui fait rapport, en juin 2004²³. Le groupe de travail y fait notamment les recommandations ou constats suivants :

- les commissaires locaux et régionaux n'ont pas toujours la latitude et l'indépendance nécessaires à l'exercice de leurs fonctions;
- les commissaires saisissent mal leur pouvoir d'initiative, sont trop axés sur la qualité plutôt que sur les droits;
- les usagers manquent d'information sur leurs droits et recours;
- le Protecteur des usagers devrait relever de l'Assemblée nationale pour bénéficier de l'indépendance rattachée à ce statut²⁴.

23. GROUPE DE TRAVAIL SUR LES MÉCANISMES D'EXAMEN DES PLAINTES DANS LE RÉSEAU DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX, rapport déposé au ministre de la Santé et des Services sociaux en juin 2004.

24. Le Protecteur du citoyen a fait des représentations à cet effet en commission parlementaire à maintes reprises.

Par ailleurs, l'expérience démontre que le régime devrait s'appliquer dans les résidences privées d'hébergement, compte tenu notamment du nombre et de la teneur des signalements reçus à ce sujet par le Protecteur des usagers.

Une fois de plus, la table est mise pour des modifications au régime d'examen des plaintes, pour en améliorer l'efficacité, la notoriété et l'indépendance. C'est dans le cadre du projet de loi n° 83, *Loi modifiant la loi sur les services de santé et les services sociaux*²⁵, déposé à l'Assemblée nationale, que l'on propose, avec d'autres changements majeurs à la loi, une nouvelle révision, sinon une réforme du régime d'examen des plaintes. Le dénominateur et moteur commun de chacun des changements législatifs successifs demeure toutefois la protection des droits des usagers.

25. Précité, note 2.

2 Un point tournant : le projet de loi n° 83

En novembre 2005, l'Assemblée nationale adoptait à l'unanimité ce projet de loi n° 83, modifiant substantiellement la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* eu égard notamment à l'organisation et la prestation des services et au régime d'examen des plaintes. En fait, quatre grands thèmes sont abordés : la gouvernance, l'information et la circulation de l'information clinique, la qualité des services et les résidences privées pour personnes âgées. Notre propos se limitera au thème de la qualité des services.

Sur les plans local et régional, les commissaires bénéficieront dorénavant de garanties d'indépendance accrues et d'une latitude réelle dans l'exercice de leur mandat. Parmi les changements :

- les commissaires (locaux ou régionaux) **à la qualité des services** deviennent des commissaires (locaux ou régionaux) **aux plaintes et à la qualité des services**²⁶. Cela répond notamment à la préoccupation que le régime ne donne pas l'impression de servir uniquement l'amélioration des services mais soit aussi clairement au centre du traitement des insatisfactions et du respect des droits des usagers;
- les commissaires relèvent du conseil d'administration²⁷ de l'établissement ou de l'agence²⁸;
- on accorde l'exclusivité de fonction aux commissaires locaux et régionaux²⁹;
- leur pouvoir d'initiative est réaffirmé et renforcé³⁰;

26. L.S.S.S.S., précitée, note 5, art. 30 et 63 (entrés en vigueur le 1^{er} avril 2006).

27. Ibid, art. 31 et 64 (entrés en vigueur le 1^{er} octobre 2006).

28. Les agences régionales succèdent aux régies régionales depuis la *Loi sur les agences de développement de réseaux locaux de service de santé et de services sociaux*, L.R.Q, c. A-8.1.

29. Supra, note 26.

30. L.S.S.S.S., art. 33(7) et 66(7) (entrés en vigueur le 1^{er} avril 2006).

- on confie l'obligation aux commissaires de promouvoir le régime d'examen des plaintes et de diffuser l'information sur les droits des usagers³¹;
- enfin, il y a création d'un comité de vigilance (comité du conseil d'administration), chargé d'intégrer les préoccupations relatives au respect des droits des usagers et au traitement de leurs plaintes ainsi qu'au suivi des recommandations du commissaire et du Protecteur du citoyen³². Le directeur général et le commissaire aux plaintes et à la qualité des services en sont membres d'office.

Au niveau national, le Protecteur des usagers est intégré au Protecteur du citoyen qui assume, depuis le 1^{er} avril 2006, la compétence dans le réseau de la santé et des services sociaux, en plus de celle qu'il avait déjà sur les ministères et organismes du gouvernement du Québec. Le projet de loi n° 83 prévoit :

« 331. Le Protecteur du citoyen est substitué au Protecteur des usagers en matière de santé et de services sociaux. Il en acquiert les droits et les biens et en assume les obligations, et les procédures où le Protecteur des usagers est partie peuvent être continuées par le Protecteur du citoyen sans reprise d'instance. »

Par l'adoption du projet de loi n° 83, c'est la force d'une institution connue et reconnue qui est désormais mise à profit dans le réseau de la santé et des services sociaux.

31. Ibid., art. 33(2) et 66(2) (entrés en vigueur le 1^{er} avril 2006).

32. Ibid., art. 181.0.1 à 181.0.4. (entrée en vigueur prévue pour le 1^{er} avril 2007, par décret du 28 juin 2006).

3 Le Protecteur du citoyen : une institution connue et reconnue

3.1 Rappel sur l'indépendance du Protecteur du citoyen, son rôle, son pouvoir et son action

Le Protecteur du citoyen exerce une fonction créée par l'Assemblée nationale, dont il relève, fonction qui participe du pouvoir parlementaire. En effet, cette institution est incarnée par une personne, qui constitue un officiel public indépendant, qui ne fait rapport qu'à l'Assemblée nationale.

Les professeurs Issalys et Lemieux rangent l'institution dans la catégorie des « *organes centraux indépendants* », qui permettent de renforcer le contrôle parlementaire sur l'action gouvernementale. Ils expliquent ainsi comment ces « *organes centraux* » y parviennent :

« Le Parlement ne peut cependant consacrer qu'une partie de son temps et de ses moyens d'action au contrôle de l'administration. Pour renforcer ce contrôle, en assurer la continuité, et mieux garantir les droits et libertés du citoyen et les intérêts de l'administré et du contribuable, le Parlement a donc été amené à s'adjoindre des organes spécialisés dans les principaux aspects de ce contrôle : (...) contrôle de la qualité des rapports entre l'administration publique et les administrés, à partir d'un certain nombre de valeurs jugées fondamentales (voir 5.26). (...) En effet, l'efficacité et la crédibilité des organes investis de ces missions de contrôle supposait de leur part une certaine indépendance par rapport aux dirigeants du Pouvoir exécutif. De la même façon que la légalité de l'action gouvernementale devait être contrôlée de l'extérieur par le Pouvoir judiciaire, la rigueur comptable des gestionnaires de l'administration publique, ou le respect par celle-ci de certaines valeurs (équité, égalité de traitement, caractère confidentiel des renseignements personnels, égalité des langues officielles, etc.) devaient être contrôlés de l'extérieur par des instances qu'on ne pouvait guère rattacher qu'au Pouvoir législatif. »³³ (notre soulignement)

33. Pierre ISSALYS et Denys LEMIEUX, *L'action gouvernementale*, 2^e édition, Éditions Yvon Blais Inc., 2002, p. 312-313; voir aussi Henri BRUN et Guy TREMBLAY, *Droit constitutionnel*, 4^e éd., Les Éditions Yvon Blais Inc., 2001, p. 693 à 698.

Les principales caractéristiques de cette indépendance, que l'on retrouve dans la loi constitutive de l'institution, sont les suivantes :

- c'est l'Assemblée nationale qui nomme, sur proposition du premier ministre et au deux tiers de ses membres, une personne appelée « Protecteur du citoyen » et fixe son traitement³⁴;
- la durée de son mandat est de cinq ans et il demeure en fonction, nonobstant l'expiration de celui-ci, jusqu'à ce qu'il ait été nommé de nouveau ou remplacé³⁵; il ne peut être destitué que par résolution au deux tiers des membres de l'Assemblée nationale³⁶;
- si c'est le gouvernement qui nomme deux vice-protecteurs du citoyen, c'est sur la seule recommandation du Protecteur; on préserve ainsi l'indépendance de la fonction et son unicité³⁷;
- la loi comporte d'autres éléments assurant l'indépendance du Protecteur et de l'institution : serment d'office, exercice exclusif des fonctions, mécanisme de désignation de cessation des fonctions ou d'empêchement d'agir, fixation de la pension³⁸;
- le Protecteur nomme lui-même les membres de son personnel³⁹;
- il définit les devoirs des vice-protecteurs et ceux de ses employés, dirige leur travail et peut leur déléguer ses pouvoirs de la manière qu'il l'estime appropriée⁴⁰.

En ce qui concerne l'action, le fonctionnement et les pouvoirs du Protecteur, Issalys et Lemieux écrivent :

34. *Loi sur le Protecteur du citoyen*, L.R.Q., c. P-32, art.1. (ci-après *L.P.C.*).

35. *L.P.U.*, précitée, note 3, art. 2.

36. *L.P.C.*, art. 3.

37. *Ibid.*, art. 4.

38. Voir les articles 5 à 10.1 *L.P.C.*

39. *Ibid.*, art. 11.

40. *Ibid.*, art. 12.

« Ainsi au Québec, le **Protecteur du citoyen** fait enquête, à la suite d'une plainte ou de sa propre initiative, sur toute situation découlant de l'action ou de l'inaction de l'administration publique et portant préjudice à un administré – que celui-ci soit une personne physique, un groupement de personnes ou une personne morale. Sa compétence s'étend à la quasi-totalité de l'administration centrale; ne lui sont soustraits que les actes du Conseil exécutif et du Conseil du trésor. (...)

L'absence de formalisme est l'une des caractéristiques de ce type d'institution. Une plainte peut même être formulée verbalement auprès du Protecteur; c'est d'ailleurs ce qui se produit, au moins initialement, dans presque tous les cas. Pour instruire une plainte, le Protecteur dispose des pouvoirs d'une commission d'enquête (voir 5.27). En pratique cependant, la démarche caractéristique du Protecteur repose bien davantage sur la persuasion que sur la coercition. S'il juge la plainte fondée, il propose à l'autorité administrative, au plus haut niveau hiérarchique, les mesures correctives propres à remédier à la situation préjudiciable. Les manquements susceptibles de fonder son intervention sont de deux ordres. Les uns concernent la légalité du comportement de l'autorité administrative (violation de la loi, erreur de droit ou de fait, discrimination, détournement de pouvoir discrétionnaire). Les autres concernent la notion plus souple d'équité dans l'action gouvernementale, et expriment de manière plus spécifique la mission du Protecteur (caractère déraisonnable, injuste ou abusif du comportement de l'autorité administrative). Si dans un délai raisonnable des mesures correctives n'ont pas été prises, le Protecteur dispose de moyens de pression gradués : il peut saisir de l'affaire le gouvernement, l'Assemblée nationale – à l'occasion de son rapport annuel ou au moyen d'un rapport spécial – et même l'opinion publique, s'il juge d'intérêt public de le faire.

De plus, dans une visée non seulement curative mais préventive, le Protecteur du citoyen est habilité à recommander, à la lumière des situations dont il est saisi, des modifications aux lois, aux règlements, et aux pratiques de l'administration, et à faire valoir dans la perspective de sa fonction des considérations qu'il juge d'intérêt général lors de l'examen de projets ou d'avant-projets de loi ou de règlement. »⁴¹

Le lecteur est invité à consulter l'annexe qui suit le présent texte, qui résume et reprend les fondements législatifs et jurisprudentiels du rôle, du pouvoir et de l'action du Protecteur du citoyen tant dans les organismes et ministères formant l'Administration publique que dans le réseau de la santé et des services sociaux.

41. Supra, note 33, pp. 320 à 322.

3.2 La fonction du Protecteur des usagers participe maintenant à l'indépendance du Protecteur du citoyen

Rappelons les caractéristiques suivantes de l'institution du Protecteur des usagers, telle qu'elle existait avant le 1^{er} avril 2006, institution crédible et compétente certes, mais qui ne bénéficiait pas de la totale indépendance qui caractérise le Protecteur du citoyen par rapport à l'Administration. En effet, la personne et l'institution du Protecteur des usagers relevait à la fois du ministre de la Santé et des Services sociaux et du gouvernement, en vertu notamment des dispositions de la LPU :

- c'est le gouvernement qui nommait le Protecteur des usagers pour un mandat de cinq ans et il fixait son traitement et ses conditions de travail⁴²;
- le personnel nécessaire au Protecteur des usagers était nommé conformément à la Loi sur la fonction publique⁴³;
- tant dans le cadre du processus d'examen des plaintes que dans celui de son intervention de sa propre initiative, c'est au ministre de la Santé et des Services sociaux que le Protecteur des usagers, lorsqu'il jugeait qu'aucune suite satisfaisante n'avait été donnée par une instance du réseau de la santé et des services sociaux à l'une de ses recommandations, ou que le motif justifiant de ne pas y donner suite ne le satisfaisait pas, que le Protecteur des usagers pouvait donner un avis⁴⁴;
- dans les mêmes circonstances, il pouvait exposer le cas dans son rapport annuel ou dans un rapport spécial, ce rapport annuel ou ce rapport spécial étant adressé au ministre, et non directement au gouvernement ou encore à l'Assemblée nationale⁴⁵;

42. L.P.U., art. 1 et 2 (au 31 mars 2006) : respectivement modifié et abrogé par l'article 249 du Chapitre 32 des lois de 2005.

43. Ibid., art. 4 (au 31 mars 2006) : abrogé par l'article 250 du Chapitre 32 des lois de 2005.

44. Ibid., art. 16 et 26 (au 31 mars 2006) : modifiés par les articles 258 et 262 du Chapitre 32 des lois de 2005.

45. Ibid., art. 16, 26, 27 et 38 (au 31 mars 2006) : les deux premiers modifiés par les articles 258 et 262, et l'article 27 abrogé par l'article 263 du Chapitre 32 des lois de 2005.

-
- c'est le ministre de la Santé et des Services sociaux, alors responsable de l'application de la LPU, qui déposait le rapport du Protecteur des usagers à l'Assemblée nationale⁴⁶;
 - si le Protecteur des usagers pouvait, lorsqu'il jugeait que l'intérêt des usagers en cause l'exigeait, diffuser tout avis, recommandation ou rapport formulé au ministre, il ne pouvait le faire que 30 jours après lui avoir transmis l'avis, la recommandation ou rapport⁴⁷;
 - enfin, le Protecteur des usagers exerçait la fonction d'examen de la conformité du traitement des plaintes par les établissements et régie régionale, s'assurant notamment que ceux-ci établissent une procédure d'examen des plaintes conformément à la LSSSS, loi dont le ministre est responsable de l'application, et faisait rapport au ministre, dans son rapport annuel, de cet examen et des mesures correctrices recommandées à ces instances⁴⁸. Le Protecteur des usagers devait identifier, dans son rapport annuel, les instances du réseau qui n'entendaient pas donner suite à une recommandation formulée dans le cadre de l'activité de conformité.

Donnant suite aux recommandations du Groupe de travail sur les mécanismes d'examen des plaintes dans le réseau de la santé et des services sociaux⁴⁹, notamment celle voulant que le Protecteur des usagers devrait relever de l'Assemblée nationale pour bénéficier de l'indépendance rattachée à ce statut, le ministre a déposé à l'automne 2004 le projet de loi n° 83 modifiant ces dispositions de la LPU, ainsi que les dispositions nécessaires de la LPC.

Les modifications introduites par le projet de loi n° 83, tant à la LPU qu'à la LPC, ont pour effet :

- de conférer au Protecteur du citoyen la compétence et l'exercice des fonctions dévolues au Protecteur des usagers en vertu de la LPU⁵⁰ et d'ainsi rendre indépendant du ministre de la Santé et des Services sociaux et du gouvernement l'exercice de ces fonctions;

46. Ibid., art. 39 et 40 (au 31 mars 2006) : abrogés par les articles 267 et 268 du Chapitre 32 des lois de 2005.

47. Ibid., art. 28 (au 31 mars 2006) : modifié par l'article 264 du Chapitre 32 des lois de 2005.

48. Ibid., art. 17 à 19, formant la Section II du Chapitre III LPU, (au 31 mars 2006) : abrogés par l'article 259 du Chapitre 32 des lois de 2005.

49. Supra, note 23.

-
- de modifier ou d’abroger les dispositions de la LPU qui faisaient relever du ministre l’institution et son personnel; le personnel du Protecteur des usagers devient celui du Protecteur du citoyen et celui requis pour l’application de la LPU sera dorénavant nommé par le Protecteur du citoyen⁵¹;
 - le rapport annuel d’activités devant être fait en vertu de la LPU est intégré à celui du Protecteur du citoyen, lequel est transmis par le Protecteur du citoyen lui-même à l’Assemblée nationale et y est déposé par le président⁵²;
 - le Protecteur du citoyen peut donner directement un avis au gouvernement, lorsqu’il juge qu’aucune suite satisfaisante n’a été donnée à l’une de ses recommandations faite à une instance du réseau de la santé et des services sociaux, ou encore lorsqu’il est d’avis que le motif justifiant la décision de ne pas y donner suite ne le satisfait pas, sans devoir passer par le ministre⁵³; le Protecteur des usagers ne pouvait pour sa part s’adresser directement au gouvernement; bien entendu, rien n’empêche le Protecteur du citoyen, dans l’application de la LPU, de donner directement un tel avis au ministre, membre du gouvernement, tout comme il peut déjà le faire en vertu des pouvoirs qu’il détient à l’égard du ministre en vertu de la Loi sur le Protecteur du citoyen⁵⁴;
 - le Protecteur du citoyen n’exerce plus la fonction d’examen de la conformité du traitement des plaintes, qui revient maintenant au ministre⁵⁵ de par sa responsabilité de l’application de la LSSSS;
 - le Protecteur du citoyen peut, lorsqu’il juge que l’intérêt des usagers en cause l’exige, diffuser tout avis, recommandation ou rapport qu’il formule en vertu de la LPU, sans avis préalable au ministre⁵⁶;

50. L.P.C., art. 13 et L.P.U., art. 1.

51. L.Q. 2005, c. 32, art. 336 et L.P.C., art. 11.

52. L.P.U., art. 38 et LPC, art. 28 et 29.

53. L.P.U., art. 16 et 26.

54. Voir notamment les articles 13 et 14 L.P.C. sur la compétence du Protecteur à l’égard du ministre et les articles 26 à 29 LPC sur les avis, recommandations et rapports en vertu de cette loi.

55. Vu l’abrogation des articles 17 à 19 L.P.U.

56. Article 28 L.P.U.

-
- enfin, le ministre de la Santé et des Services sociaux n'est plus responsable de l'application de la LPU⁵⁷.

L'ensemble de ces modifications a donc pour effet, en confiant dorénavant au Protecteur du citoyen les fonctions autrefois exercées par le Protecteur des usagers, d'assurer totale indépendance, à l'égard du ministre ou du gouvernement, aux fonctions d'examen des plaintes et d'intervention prévues à la LPU.

La fonction d'ombudsman du réseau de la santé et des services sociaux, maintenant dévolue au Protecteur du citoyen, bénéficie dorénavant de la force d'intervention de cette institution connue et reconnue depuis près de 40 ans. Une institution connue des citoyens qui en ont besoin, y compris des usagers du réseau de la santé et des services sociaux. Connue des parlementaires, dont elle relève, et qu'elle doit éclairer. Connue des acteurs clés de l'Administration publique et de la santé et des services sociaux. Connue des relayeurs et des organismes de promotion et de défense des droits, ainsi que des médias.

Reconnue aussi comme étant une institution accessible, une institution crédible, une institution efficace, ainsi qu'une référence incontournable pour le respect des droits des citoyens et l'amélioration des services publics au Québec.

Comment le « nouveau » Protecteur du citoyen exercera-t-il la fonction d'ombudsman du réseau de la santé et des services sociaux, avec les modifications intervenues à la LPU en ce qui concerne sa compétence et son action?

57. Tout comme c'est le cas pour la LPC, il n'y a pas de ministre responsable de l'application de la loi devant l'Assemblée nationale, le Protecteur du citoyen relevant de celle-ci et lui faisant directement rapport.

4 Le « nouveau » Protecteur du citoyen et le traitement des plaintes dans le réseau de la santé et des services sociaux depuis le 1^{er} avril 2006

4.1 Mission et fonctions

Malgré l'intégration du Protecteur des usagers au Protecteur du citoyen, la *Loi sur le Protecteur des usagers en matière de santé et de services sociaux* n'a pas été abrogée. C'est via une législation par référence que le Protecteur du citoyen exerce les fonctions qui y sont prévues. La *Loi sur le Protecteur du citoyen* prévoit en effet :

13. al. 3. *« Le Protecteur du citoyen exerce également les fonctions dévolues au Protecteur des usagers en matière de santé et de services sociaux conformément à la Loi sur le Protecteur des usagers en matière de santé et de services sociaux. »*

L'article 1 LPU, amendé par le projet de loi n^o 83 est au même effet :

1. *« Le Protecteur du citoyen nommé en application de la Loi sur le Protecteur du citoyen (c. P-32) exerce les fonctions du Protecteur des usagers en matière de santé et de services sociaux conformément à la présente loi. »*

Le Protecteur du citoyen est assisté de deux vice-protecteurs⁵⁸, dont l'un exerce principalement, à l'égard des instances du réseau de la santé et des services sociaux, les fonctions dévolues au Protecteur du citoyen et prévues à la LPU et dont l'autre exerce principalement, à l'égard de l'Administration publique, les fonctions dévolues au Protecteur et prévues à la LPC. Tel que précédemment exposé, le Protecteur du citoyen définit leurs devoirs et dirige leur travail⁵⁹.

58. LPC, art. 4.

59. Ibid., art. 12.

4.2 Compétence dans le réseau de la santé et des services sociaux

C'est ainsi qu'au-delà de la compétence que le Protecteur du citoyen exerce sur les ministères et organismes du gouvernement du Québec depuis plus de quarante ans, il a désormais compétence sur les instances du réseau de la santé et des services sociaux et sur tout organisme, ressource, société ou personne auquel les instances recourent pour la prestation de ces services⁶⁰. Le Protecteur examine la plainte en deuxième instance⁶¹ ou intervient (sans qu'il y ait eu un examen préalable au niveau local ou régional) de sa propre initiative lorsqu'il a des motifs raisonnables de croire qu'une personne a été lésée ou risque de l'être. Plus précisément, les instances du réseau de la santé et des services sous compétence sont :

- un CSSS ou un établissement public, tel qu'un centre hospitalier, un centre local de services communautaires (CLSC), un centre d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD), un centre jeunesse ou un centre de réadaptation;
- une famille d'accueil ou une résidence d'accueil rattachée à un établissement public;
- une résidence privée d'hébergement pour personnes âgées, certifiée ou non;
- un établissement privé reconnu par le ministère de la Santé et des Services sociaux;
- une agence de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux;
- un organisme communautaire visé par la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*;

60. L.P.C., art. 13 ; LPU, art 1, 7, 8 et 20 ; L.S.S.S.S., art. 34 et 60.

61. Pour les instances locales, établissements et ressources rattachées à ceux-ci, le premier palier d'examen des plaintes se situe au niveau local. Pour les résidences privées, agréées ou non, les ressources du système préhospitalier d'urgence, les organismes communautaires et les services d'une agence, le premier palier se situe au niveau régional (agence).

- une personne, entreprise ou organisme lié par entente de services à un établissement ou à une agence de développement;
- une ressource du système préhospitalier d'urgence.

Notons que le Protecteur du citoyen n'a pas compétence sur les plaintes de nature médicale, tout comme c'était le cas avant le 1^{er} avril 2006. Dans ce cas, le médecin examinateur⁶², en première instance, puis le comité de révision⁶³, en seconde instance, ont compétence ou, lorsqu'il s'agit de problèmes de nature disciplinaire, le Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens de l'établissement⁶⁴. Une particularité du recours dit « médical » est le fait d'avoir ajouté, avec le projet de loi n^o 83, la possibilité pour les professionnels visés par une plainte d'adresser une demande de révision auprès du comité de révision en cas d'insatisfaction des conclusions du médecin examinateur⁶⁵. Le volet « non-médical » ne donne pas cette ouverture aux professionnels ou aux employés d'une instance du réseau.

L'avancée majeure, en ce qui a trait aux instances sous compétence, est l'inclusion dans celles-ci des résidences privées pour personnes âgées, définies dans la loi comme :

« une résidence pour personnes âgées est un immeuble d'habitation collective où sont offerts, contre le paiement d'un loyer, des chambres ou des logements destinés à des personnes âgées et une gamme plus ou moins étendue de services, principalement reliés à la sécurité et à l'aide à la vie domestique ou à la vie sociale, à l'exception d'une installation maintenue par un établissement et d'un immeuble ou d'un local d'habitation où sont offerts les services d'une ressource intermédiaire ou d'une ressource de type familial. »⁶⁶

62. L.S.S.S.S., art. 45.

63. Ibid., art. 52.

64. Rien n'empêche, de façon parallèle, un recours au Collège des médecins ou à l'Ordre professionnel concerné.

65. L.Q. 2005, c. 32, précitée note 2, art. 19 (ajoutant l'article 53.0.1 à la L.S.S.S.S.).

66. L.S.S.S.S., art. 346.0.1.

Dans le passé, le Protecteur des usagers n'avait pas de compétence légale pour intervenir dans de telles résidences privées et a pourtant reçu de nombreux signalements concernant ces ressources, surtout sur l'adéquation des services mais aussi concernant l'aménagement et la salubrité des lieux physiques. Le projet de loi n° 83 aura été de nature à corriger cette importante lacune puisque la nouvelle compétence sur ces ressources permettra au Protecteur du citoyen d'avoir toute la latitude nécessaire pour y examiner les pratiques, visiter les lieux, recommander des correctifs et ce, dès qu'une ressource correspond à la définition prévue dans la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*, qu'elle soit certifiée ou non. Rappelons que les personnes qui sont hébergées dans ces ressources sont souvent très vulnérables, en raison de leur perte d'autonomie importante ou de l'isolement dans lequel elles se trouvent.

4.3 Fonctions et pouvoirs

La mission du Protecteur du citoyen à l'égard du réseau de la santé et des services sociaux est, dans la continuité de celle qui incombait auparavant au Protecteur des usagers, de veiller, par toute mesure appropriée, au respect des usagers et des droits qui leur sont reconnus à la Loi sur les services de santé et les services sociaux⁶⁷ et par toute autre loi⁶⁸. Dans l'accomplissement de cette mission, le Protecteur du citoyen est appelé, rappelons-le, à exercer deux fonctions spécifiques :

- examiner les plaintes, en deuxième et dernier recours, qui ont d'abord été examinées par les établissements et, dans certains cas, par les agences locales de services de santé et de services sociaux;
- intervenir de sa propre initiative s'il a des motifs raisonnables de croire qu'une personne physique ou un groupe de personnes physiques a été lésé ou peut vraisemblablement l'être par une instance du réseau ou une ressource à laquelle cette instance recourt pour la prestation des services.

67. Il s'agit notamment et de façon non limitative du droit d'être informé (3 volets : ressources du milieu, soins, accidents/incidents), de consentir de manière libre et éclairée, de choisir le professionnel ou l'établissement, d'avoir accès aux services, de participer à toute décision qui affecte l'état de santé et de bien-être, etc.

68. Notamment les droits énoncés à la Loi sur la Protection de la jeunesse (L.R.Q., chap. P-34.1).

4.3.1 La fonction d'examiner les plaintes

Cette fonction du Protecteur des usagers, maintenant dévolue au Protecteur du citoyen, est demeurée la même, tout comme la manière de l'exercer, sous réserve de quelques assouplissements et d'un élargissement de la compétence aux résidences privées.

Rappelons que la LPU énonce explicitement à son article 10, le contenu de la procédure d'examen des plaintes, tant en ce qui concerne le rôle du Protecteur du citoyen, la manière de lui acheminer la plainte⁶⁹, celle d'informer l'établissement ou l'agence de la plainte et de permettre à ceux-ci, tout comme au plaignant, dans une forme d'équité procédurale, d'être informés et de présenter leurs observations. La loi prévoit également que le Protecteur, après avoir examiné la plainte, communique sans retard ses conclusions motivées au plaignant, accompagnées, le cas échéant; de ses recommandations à l'établissement ou à l'agence, lesquels reçoivent copie des conclusions motivées.

L'établissement ou l'agence doit transmettre au Protecteur copie du dossier complet de la plainte de l'utilisateur⁷⁰. Le plaignant, toute autre personne, tout établissement ou agence, y inclus toute personne qui travaille ou exerce sa profession pour le compte d'un organisme, ressource, etc. doivent fournir au Protecteur, dans la mesure prévue à la loi, tous les documents qu'il exige pour l'examen de la plainte. De même, toute personne doit, sans excuse valable, assister à une rencontre qu'il convoque⁷¹.

Dans les 30 jours de la réception d'une recommandation du Protecteur, l'établissement ou l'agence ou tout autre organisme ou personne visée par celle-ci, doit l'informer, de même que le

69. Notons que le Protecteur du citoyen doit prêter assistance à la personne qui le requiert pour les démarches relatives à sa plainte ou s'assurer qu'il lui soit prêté assistance, notamment par l'organisme de la région à qui un mandat d'assistance et d'accompagnement a été confié en vertu de la L.S.S.S.S. Cette obligation n'a pas été modifiée par rapport à la situation qui existait avant le 1^{er} avril 2006.

70. L.P.U., précitée, note 3, art. 12.

71. Ibid., art. 14.

plaignant, des suites qu'il entend donner à cette recommandation et, s'il n'entend pas y donner suite, les informer du motif justifiant sa décision⁷².

Enfin, lorsqu'après avoir fait une telle recommandation, le Protecteur du citoyen juge qu'aucune suite satisfaisante n'a été donnée; il peut en aviser le gouvernement, alors qu'auparavant cet avis se donnait au ministre⁷³. De plus, si le Protecteur le juge à propos, il peut exposer le cas dans son rapport annuel à l'Assemblée nationale, ou dans un rapport spécial à celle-ci, alors qu'auparavant cet avis ou ce rapport s'adressait au ministre.

En ce qui concerne la fonction et la procédure d'examen des plaintes, peu de modifications, outre certaines de concordance, ont été apportées à la LPU par le projet de loi n° 83; signalons les suivantes :

- dorénavant, comme c'est le cas en vertu de la Loi sur le Protecteur du citoyen, une plainte peut être écrite ou verbale, alors qu'elle devait être auparavant écrite⁷⁴;
- en corollaire, dans le cas où la plainte est verbale, le Protecteur peut communiquer ses conclusions verbalement⁷⁵;
- cependant le Protecteur du citoyen peut, lorsqu'il le juge nécessaire, exiger que la plainte soit écrite⁷⁶.

4.3.2 Le pouvoir d'intervention

Depuis le 1^{er} avril 2006, cette intervention de sa propre initiative est semblable à celle qui était déjà prévue dans la LPC à l'égard des ministères et organismes du gouvernement⁷⁷. Le projet de

72. Ibid., art. 15.

73. Ibid., art. 16.

74. Article 10, sous alinéa 3^o L.P.U.

75. Article 10, sous alinéa 7^o L.P.U.

76. Article 10, sous alinéa 3.1^o L.P.U.

77. Ibid., art. 13.

loi n° 83 a eu un impact significatif sur ce pouvoir d'initiative *proprio motu*. L'ancien article 20 LPU disposait :

20. *« Le Protecteur des usagers peut intervenir de sa propre initiative s'il a des motifs raisonnables de croire qu'une personne physique ou un groupe de personnes physiques a été lésé dans ses droits ou peut vraisemblablement l'être, par l'acte ou l'omission :*

1° de tout établissement ou de tout organisme, ressource, société ou personne auquel l'établissement recourt pour la prestation de certains services;

2° de toute agence, de tout organisme, ressource, société ou personne dont les services peuvent faire l'objet d'une plainte en vertu de l'article 60 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (chapitre S-4.2);

3° de la Corporation d'urgences-santé dans la prestation des services pré-hospitaliers d'urgence;

4° le cas échéant, de toute personne qui travaille ou exerce sa profession pour le compte d'une instance mentionnée aux paragraphes 1°, 2° ou 3°.

Le Protecteur des usagers n'intervient à l'égard d'un acte ou d'une omission d'une instance visée au premier alinéa que lorsqu'il juge que l'exercice du recours prévu à la section I ou, selon le cas, à la section III du chapitre III du titre II de la partie I de la Loi sur les services de santé et les services sociaux ou aux articles 16 ou 104 de la Loi sur les services préhospitaliers d'urgence et modifiant diverses dispositions législatives (2002, chapitre 69), risque d'être vraisemblablement compromis, est inutile ou illusoire, soit en raison d'un danger de représailles envers la personne ou le groupe de personnes concernées, soit en raison d'un contexte de vulnérabilité particulière ou d'une situation d'abandon de la clientèle ciblée, soit enfin dans tout autre cas qui, à son avis, justifie une intervention immédiate de sa part, notamment sur des questions mettant en cause la protection des usagers, la reconnaissance et le respect de leurs droits.

Rien dans le présent article ne doit être interprété comme conférant au Protecteur des usagers une compétence sur le contrôle ou l'appréciation de la qualité des actes médicaux, dentaires ou pharmaceutiques posés dans un centre exploité par un établissement. (Nous soulignons).

Dorénavant⁷⁸, par l'abrogation de l'expression « dans ses droits », antérieurement consacrée dans la LPU, la notion de lésion est « élargie » conférant ainsi compétence au Protecteur du citoyen pour intervenir au sujet de toute lésion, quelle qu'elle soit. Le Dictionnaire Robert définit la lésion comme étant une « atteinte portée aux intérêts de quelqu'un », ne limitant plus l'action dans le réseau de la santé et des services sociaux au strict respect des droits. Par ailleurs, l'ancienne disposition posait, sinon des limites, du moins des balises à l'intervention du Protecteur des usagers et faisait en sorte que l'exercice préalable du recours au premier palier constituait une quasi-condition à l'exercice du pouvoir d'initiative par le Protecteur. Le projet de loi n° 83 a abrogé ces limites de sorte que le Protecteur du citoyen peut dorénavant intervenir en tout temps, comme il le fait à l'égard des ministères et organismes. Il s'agit donc là d'une avancée majeure en ce qui concerne la fonction d'intervention, de la nature de celle d'un ombudsman, que possède dorénavant le Protecteur du citoyen à l'égard du réseau de la santé et des services sociaux.

78. L'article 20 L.P.U. se lit ainsi, depuis le 1^{er} avril 2006 : « **20. Le Protecteur des usagers peut intervenir de sa propre initiative s'il a des motifs raisonnables de croire qu'une personne physique ou un groupe de personnes physiques a été lésé ou peut vraisemblablement l'être, par l'acte ou l'omission:**

1° de tout établissement ou de tout organisme, ressource, société ou personne auquel l'établissement recourt pour la prestation de certains services;

2° de toute agence, de tout organisme, ressource, société ou personne dont les services peuvent faire l'objet d'une plainte en vertu de l'article 60 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (chapitre S-4.2);

3° de la Corporation d'urgences-santé dans la prestation des services pré-hospitaliers d'urgence;

4° le cas échéant, de toute personne qui travaille ou exerce sa profession pour le compte d'une instance mentionnée aux paragraphes 1°, 2° ou 3°.

Rien dans le présent article ne doit être interprété comme conférant au Protecteur des usagers une compétence sur le contrôle ou l'appréciation de la qualité des actes médicaux, dentaires ou pharmaceutiques posés dans un centre exploité par un établissement. »

En ce qui concerne le pouvoir d'intervention du Protecteur lorsqu'il agit de sa propre initiative ou sur ce qu'il est convenu d'appeler un « signalement », qui peut être fait par **toute personne**, le PL n° 83 a apporté peu de changements. Il s'agit ici d'une distinction importante par rapport à la fonction d'examen des plaintes, dans laquelle une plainte ne peut être formulée que par un usager ou son représentant⁷⁹, incluant les héritiers ou représentants légaux d'une personne décédée pour les services reçus de son vivant.

Signalons que l'article 22 LPU prévoit maintenant que l'intervention du Protecteur est conduite « dans le respect du devoir d'agir équitablement », dans la foulée et l'inspiration de la *Loi sur la justice administrative*⁸⁰, plutôt qu' « avec équité conformément à une procédure qu'il établit ». À ce sujet, pour le Protecteur du citoyen, le concept d'« équité » a une connotation particulière, qui correspond à l'un des aspects particuliers de sa compétence⁸¹.

Par ailleurs, tout comme dans sa fonction d'examen des plaintes, c'est dorénavant au gouvernement, plutôt qu'au ministre que le Protecteur du citoyen peut donner ses avis, et c'est également à l'Assemblée nationale qu'il peut faire rapport, dans les suites de sa fonction d'intervention.

4.3.3 La fonction de « conformité des plaintes » et celle de « surveillance du réseau »

Enfin, avec les modifications législatives, la fonction de « Conformité du traitement des plaintes » n'appartient plus au Protecteur du citoyen. Rappelons qu'avant le 1^{er} avril 2006, le Protecteur des usagers, relevant du ministère de la Santé et des Services sociaux, et donc de l'Exécutif, devait s'assurer que les établissements et les régies (aujourd'hui les agences) établissent et appliquent une procédure d'examen des plaintes conforme à la loi. Le Protecteur des usagers, de manière préventive, fournissait également un soutien juridique au réseau de la santé et des services sociaux, en plus de dispenser des séances de formation et d'information sur

79. L.S.S.S.S., art. 12, C.c.Q., art. 15 ou mandat conventionnel confié par une personne apte.

80. L.R.Q., c. J-3.

les droits des usagers et les processus d'examen des plaintes⁸². Désormais, il incombe à la fois aux instances du réseau de la santé et des services sociaux et au ministre, par sa direction de la qualité, d'assurer le soutien (conseils juridiques, orientations, etc.) aux commissaires locaux et régionaux qui exercent une fonction exclusive et dont l'indépendance est renforcée par la loi.

Toutefois, si la fonction de s'assurer de la conformité du traitement des plaintes, qui en est une de nature administrative et qui incombe au ministre de la Santé et des Services sociaux, n'appartient plus au Protecteur du citoyen, en ce sens qu'il n'exerce pas les fonctions que conférait la loi au Protecteur des usagers à ce titre, il n'en demeure pas moins que le Protecteur conserve son pouvoir de recommandation, en vertu de la LPU, à l'égard des instances du réseau de la santé et des services sociaux, établissements, agences, organismes, ressources, etc. De plus, il détient dorénavant le pouvoir de formuler, en vertu de cette loi, un avis au gouvernement et de faire rapport à l'Assemblée nationale. De même, en vertu des pouvoirs de même nature qu'il peut exercer à l'égard du ministre, maintenant responsable de la « conformité du traitement des plaintes », il peut aussi formuler recommandations et avis à celui-ci et faire rapport à l'Assemblée nationale, en vertu de la Loi sur le Protecteur du citoyen.

Il ne s'agit donc pas là d'une perte de pouvoir de l'institution, mais d'un déplacement de la fonction, de nature administrative, vers le ministre qui en était déjà responsable devant l'Assemblée nationale, sans pour autant limiter le pouvoir du Protecteur du citoyen d'assumer la surveillance du réseau de la santé et des services sociaux lorsque des usagers s'estiment lésés et d'examiner la manière dont le ministre s'acquitte de ses responsabilités à cet égard.

81. Voir le document « L'intervention en équité », Le Protecteur du citoyen, mars 2004 : <http://www.protecteurducitoyen.qc.ca/fr/publications/discours/discours.asp>.

82. Le Protecteur des usagers a d'ailleurs développé, en collaboration avec l'Association des conseils de médecins, dentistes et pharmaciens du Québec (ACMDPQ) et avec l'ancienne Association des CLSC et CHSLD du Québec (ACCQ), une formation provinciale destinée à l'ensemble des acteurs du régime d'examen des plaintes : voir PROTECTEUR DES USAGERS, ACMDPQ et ACCQ, « L'examen des plaintes : une pratique à développer », novembre 2002.

4.4 Moyens d'action et philosophie d'intervention

Le Protecteur du citoyen dispose d'un pouvoir de recommandation. Comme l'affirme Patrice Garant⁸³, il « *exerce une magistrature de persuasion* ». Il s'agit d'un recours gratuit, sans formalisme et qui obéit aux principes de justice naturelle. C'est ainsi que, dans le réseau de la santé et des services sociaux, les personnes concernées par une plainte sont invitées à présenter leurs observations⁸⁴. Lorsqu'il s'agit de l'exercice du pouvoir d'initiative, le Protecteur du citoyen agit dans le respect du devoir d'agir équitablement⁸⁵. En pratique, les délégués du Protecteur du citoyen qui traitent les plaintes dans le réseau discutent toujours avec le plaignant pour bien cerner les objets de sa plainte puis avec toute personne de l'établissement ou de l'agence concernée par la plainte, ou qui peut apporter des éléments supplémentaires à l'attention du délégué pour une compréhension complète des événements et une solution appropriée et satisfaisante au litige.

En vertu de ses pouvoirs de commissaire-enquêteur, le Protecteur du citoyen peut exiger tout document, renseignement ou dossier détenu par une instance du réseau et obtenir réponse à toutes ses questions⁸⁶. Toute personne doit collaborer avec le Protecteur du citoyen⁸⁷. Le Protecteur du citoyen, ainsi que les vice-protecteurs et les employés du Protecteur prêtent serment avant d'exercer leurs fonctions et sont tenus à la confidentialité⁸⁸. Ils possèdent par ailleurs toutes les immunités nécessaires à l'exercice de leurs fonctions : immunité de poursuite pour les actes officiels accomplis de bonne foi ou en raison ou conséquence de la publication d'un rapport, non-contrainabilité (témoignage et production de documents), clause privative complète (aucun recours extraordinaire ne pouvant être exercé ni aucune injonction accordée contre le Protecteur du citoyen, les vice-protecteurs et employés du Protecteur).

83. GARANT, Patrice, *Droit administratif*, 4^e édition, Les Éditions Yvon Blais Inc., Cowansville, 1996, p. 698.

84. L.P.U., art. 10(5).

85. Ibid., art. 22.

86. Ibid., art. 9 et 14; *Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels*, L.R.Q., c. A-2.1, art. 171.

87. L.P.U., art. 14 et 22.

88. L.P.C., art. 5, 11 et Annexe.

Le Protecteur du citoyen n'est pas l'avocat du plaignant. Il a le devoir d'examiner l'ensemble des faits en toute impartialité, en privilégiant la discussion et l'entente à l'amiable. Il apprécie les lacunes et recommande les moyens d'y remédier⁸⁹. Son rôle complète celui des tribunaux :

- son droit de regard est plus étendu;
- au-delà de la légalité, il juge du caractère déraisonnable d'une décision;
- il protège les citoyens contre l'abus, l'injustice, la violation des droits, la négligence et l'inaction;
- il a discrétion pour intervenir de sa propre initiative;
- il recommande et n'ordonne pas – il ne rend pas de décisions exécutoires;
- il propose des solutions de rechange – parfois innovatrices – et vise à corriger des problèmes systémiques.

Le Protecteur du citoyen a une grande latitude dans son pouvoir de recommandation à l'égard du réseau de la santé et des services sociaux. Il peut, à titre d'exemples non limitatifs, recommander :

- un remboursement de l'utilisateur (exemple : perte des lunettes par le personnel lors d'une hospitalisation, frais de déplacement non-conformes aux politiques, etc.);
- une révision de politiques ou protocoles de soins;
- la formation du personnel;

89. *Lavigne c. Canada* (Commissariat aux langues officielles), [2002] 2 R.C.S., 773. (Hon. J. Gonthier).

- que la direction des ressources humaines se penche sur une situation;
- qu'on respecte les droits d'un usager (ceux prévus à la LSSSS ou dans toute autre loi).

En plus de l'indépendance rattachée au Protecteur du citoyen, de la notoriété et de la crédibilité de cette institution, l'un des effets de l'intégration des activités prévues à la LPU au Protecteur du citoyen demeure le bénéfice de l'intersectorialité. En effet, rien n'empêche le Protecteur du citoyen d'agir parallèlement dans le réseau de la santé et des services sociaux et, par exemple auprès de la Régie de l'assurance maladie, du Curateur public ou du ministère de la Santé et des Services sociaux pour des plaintes où ces secteurs sont interpellés. Le recours gagne ainsi en efficacité et contribue d'autant plus au respect des usagers et de leurs droits.

Par ailleurs, le Protecteur du citoyen, fort d'une expertise de plus de quarante ans, développe une véritable approche systémique dans le traitement des dossiers qui peuvent avoir un effet collectif. C'est par l'analyse des plaintes et des signalements, conjugué au rôle de vigie qu'il s'est donné, que le Protecteur du citoyen compte intervenir afin que son action produise, en plus des correctifs immédiats, un effet préventif pour les usagers des services de santé et des services sociaux. De plus, le Protecteur du citoyen prend systématiquement connaissance des projets de loi et de règlement et procède à leur analyse pour identifier les impacts d'ordre administratif, économique ou social, ou déceler les effets préjudiciables pour les citoyens. Il peut intervenir auprès de l'Assemblée nationale, par mémoire ou lettre, pour mettre de l'avant des propositions de modifications susceptibles d'améliorer le projet et d'éviter, de façon préventive, des « lésions » aux citoyens, y compris aux usagers.

En plus de son pouvoir de recommandation, le Protecteur du citoyen peut aviser le gouvernement lorsqu'il juge qu'aucune suite n'a été donnée à une recommandation ou lorsque les motifs à l'appui du refus de donner suite ne le satisfont pas⁹⁰. Le Protecteur du citoyen peut également

90. L.P.U., art. 16 et 26.

exposer le cas dans un rapport spécial ou dans son rapport annuel⁹¹, déposé à l'Assemblée nationale. Enfin, le Protecteur peut également, lorsqu'il le juge d'intérêt public, commenter publiquement un rapport soumis à l'Assemblée nationale.

Le Protecteur du citoyen et le Protecteur des usagers étaient, jusqu'au 1^{er} avril 2006, des organisations parentes, l'une au service du citoyen, l'autre au service des usagers du réseau de la santé et des services sociaux. Les deux lois constitutives étaient fort similaires, bien que comportant des particularités eu égard au domaine de compétence, l'Administration publique dans un cas, le réseau de la santé et des services sociaux dans l'autre. Maintenant, une seule et même institution, dont le titulaire est nommé par l'Assemblée nationale, avec une compétence d'ensemble, au service des citoyens, y compris des usagers.

91. L.P.C., art. 27 et L.P.U., art. 16 et 26.

Conclusion

Le Protecteur du citoyen de 2006, par l'effet du projet de loi n° 83, qui lui a confié ce mandat nouveau et combien important dans le secteur de la santé et des services sociaux, et qui lui a amené toutes les ressources humaines et l'expérience du Protecteur des usagers, constitue une institution profondément transformée, en quelque sorte un « nouveau » Protecteur du citoyen.

Le Protecteur du citoyen était (et est toujours) un Ombudsman législatif dit « classique », avec pleine compétence sur l'ensemble de l'Administration québécoise, ministères et organismes de la fonction publique, bénéficiant de l'indépendance découlant de son mode de nomination et de sa loi constitutive, ayant pour mission la correction et la prévention des lésions pouvant être causées au citoyen, par toute action, ou omission d'agir, de cette Administration.

S'il conserve toutes ces caractéristiques, il en fait dorénavant bénéficier la fonction d'Ombudsman du réseau de la santé et des services sociaux, auparavant incarnée par le Protecteur des usagers.

Les deux institutions ainsi transformées en forment donc en quelque sorte une « nouvelle », et l'apport de chacune à l'autre est manifestement « au bénéfice des usagers » du réseau de la santé et des services sociaux; ce bénéfice résulte tant de la nouvelle indépendance de la fonction, en ce qui concerne le respect des droits des usagers et l'examen des plaintes, que de l'élargissement de la notion de « lésion » dans l'exercice de son pouvoir d'intervention et la disparition des limites à cette intervention.

De même, la complémentarité des compétences, comme celles accordées directement par la Loi sur le Protecteur du citoyen à l'égard du ministre de la Santé et des Services sociaux, ou d'autres organismes publics agissant dans ce secteur, comme par exemple la Régie de l'assurance maladie, avec celle que lui confère la Loi sur le Protecteur des usagers sur les instances, établissements et ressources du réseau de la santé, permet à l'institution, avec l'apport des

ressources du Protecteur des usagers, d'envisager ce réseau, ainsi que l'action du ministère, d'une manière nouvelle et originale, pour continuer son action au bénéfice non seulement des usagers, mais à celui de tous les citoyens.

Annexe

Le Protecteur du citoyen du Québec, son rôle, son pouvoir, son action Fondements législatifs et jurisprudentiels

1 L'indépendance de la fonction d'« Ombudsman », ou Protecteur du citoyen

- Une fonction créée par l'Assemblée nationale, qui participe du pouvoir parlementaire;
- dirigée par un officier public indépendant, nommé par l'Assemblée nationale, à qui seule il fait rapport;
- le Protecteur du citoyen est assisté par deux vice-protecteurs :
 - l'un exerce principalement, à l'égard des instances du réseau de la santé et des services sociaux, les fonctions dévolues au Protecteur et prévues à la Loi sur le Protecteur des usagers en matière de santé et de services sociaux (LPU, art. 1 et LPC, art. 4 et 13.);
 - l'autre exerce principalement, à l'égard de l'Administration publique, les fonctions dévolues au Protecteur et prévues à la Loi sur le Protecteur du citoyen (LPC, art. 4);
- l'unicité de la fonction du Protecteur est préservée dans la LPC, telle que modifiée par le PL 83 : il est le seul désigné par l'Assemblée nationale et le seul à recommander au gouvernement la nomination des vice-protecteurs (LPC, art. 4);
- le Protecteur définit leurs devoirs et dirige leur travail (LPC, article 12);
- le Protecteur nomme lui-même les membres de son personnel et dirige leur travail;
- le Protecteur du citoyen délègue ses pouvoirs de la manière qu'il juge appropriée.
- Voir :
 - Loi sur le Protecteur du citoyen, c. P-32, art. 1 à 11 (la LPC);
 - Loi sur le Protecteur des usagers en matière de santé et de services sociaux, c. P-31.1, art. 1. (la LPU);

- British Columbia Development Corporation et Friedmann, Ombudsman [1984] 2 R.C.S. 447, 450 à 462;
- Brun et Tremblay, Droit constitutionnel, pp. 693 à 698.

2. Son rôle : prévenir et corriger les erreurs et les injustices, veiller au respect des usagers du réseau de la santé et des services sociaux et de leurs droits

- Nature « réparatrice » de la LPC, une loi dite « favorable »; sujette à une directive d'interprétation large (Friedmann, P.-A. Côté);
- nature « réparatrice » de la LPU, une loi dont les fonctions lui sont dévolues depuis le 1^{er} avril 2006;
- le Protecteur du citoyen intervient :
 - 1) à l'égard de l'Administration publique (LPC, art. 13) :
 - « chaque fois qu'il a des motifs raisonnables de croire qu'une personne ou un groupe de personnes a été lésé ou peut vraisemblablement l'être par l'acte ou l'omission d'un organisme public »;
 - « de sa propre initiative ou à la demande de toute personne »;
 - 2) à l'égard des instances du réseau de la santé et des services sociaux (LPU, art. 7), il :
 - « veille par toute mesure appropriée, au respect des usagers et des droits qui leurs sont reconnus (...) à la Loi sur les services de santé et les services sociaux et par toute autre loi »;
 - « a pour principale fonction d'examiner la plainte formulée par un usager »; il s'agit alors d'un examen de second niveau puisque la plainte aura préalablement été examinée par l'instance du réseau concernée;
 - « peut en outre effectuer une intervention particulière auprès de toute instance concernée (...) ». Dans ce cas, il intervient au sens de l'article 20 LPU « s'il a des motifs raisonnables de croire qu'une personne physique ou un groupe de personnes physiques a été lésé ou peut vraisemblablement l'être par l'acte ou l'omission » d'une instance du réseau de la santé et des services sociaux ou de toute ressource à laquelle l'instance recourt pour la prestation de ces services.

Note :

L'impact de la disparition de l'expression « dans ses droits » antérieurement employée à l'article 20 : signifie que toute lésion donne ouverture à l'intervention du Protecteur (LPU, art. 20).

L'impact de la disparition des limites à l'intervention du Protecteur antérieurement prévues au second alinéa de l'article 20 de la LPU (une « quasi-condition » de l'exercice préalable du recours au premier palier d'examen des plaintes par le commissaire local ou régional) : permet dorénavant au Protecteur d'intervenir en tout temps en vertu de l'article 20.

3 Des fonctions et des pouvoirs étendus

- Compétence sur :
 - 1) les « *organismes publics* » du Gouvernement du Québec (LPC, art. 14 à 17). Le Protecteur dispose d'un pouvoir d'intervention, d'enquête et d'accès aux documents;
 - 2) Les instances du réseau de la santé et des services sociaux et sur tout organisme, ressource, société ou personne auquel une instance recourt pour la prestation de ces services (LPC, art. 13 ; LPU, art 1, 7, 8 et 20 ; LSSSS, art. 34 et 60). Le Protecteur examine la plainte en deuxième instance ou intervient (sans nécessairement qu'il y ait eu un examen préalable au niveau local ou régional) de sa propre initiative lorsqu'il a des motifs raisonnables de croire qu'une personne a été lésée ou risque de l'être. Il a également des pouvoirs d'enquête et d'accès aux documents.

Les instances du réseau de la santé et des services sociaux sont :

- Centres de santé et de services sociaux / instance locale;
- Centres hospitaliers / établissement;
- Centres hospitaliers de soins de longue durée / établissement;
- Centres de protection de l'enfance et de la jeunesse / établissement;
- Centres locaux de services communautaires / établissement;
- Centres de réadaptation / établissement;
- Services préhospitaliers d'urgence / transporteurs ambulanciers et Centrales de coordination des appels urgents;
- Organismes communautaires;
- Résidences privées pour personnes âgées;
- Etc. (il existe dans le réseau de la santé de nombreuses ententes de dispensation de services par des ressources autres. Ces ententes peuvent être faites au niveau local ou régional. Chaque entente doit être vue au sens des articles 34 et 60 LSSSS, ce qui déterminera la compétence aux niveaux régional et local et éventuellement celle du Protecteur.).

Note :

Depuis le 1^{er} avril 2006, la fonction de surveillance de la conformité au traitement des plaintes par les commissaires locaux ou régionaux, jusqu'alors dévolue au Protecteur des usagers, lequel relevait du ministre de la santé et des services sociaux, n'appartient plus au Protecteur du citoyen.

Il incombe à la fois aux instances de la santé et des services sociaux, notamment par leurs conseils d'administration, et au ministère de la Santé et des Services sociaux, par sa direction de la qualité, d'assurer le soutien (conseils, orientations, opinions juridiques, etc.) aux commissaires locaux et régionaux qui exercent dorénavant une fonction exclusive et dont l'indépendance est renforcée;

- accessibilité : gratuit, sans formalisme, assistance par le personnel (LPC, art. 21 et LPU, art. 10(2));
- principes de justice naturelle :
 - 1) dans un organisme public, il invite celui-ci « à se faire entendre », c'est-à-dire à donner les informations nécessaires et fournir son point de vue, et « s'il y a lieu, à remédier à la situation préjudiciable » (LPC, art. 23);
 - 2) dans le réseau de la santé et des services sociaux, il invite chaque personne concernée par la plainte « à présenter ses observations » (LPU, art. 10(5)) et dans le cadre d'une intervention qu'il conduit, il agit « dans le respect du devoir d'agir équitablement » (LPU, art. 22);
- dans sa compétence sur les organismes publics (Administration publique) « l'intervention du Protecteur... est conduite privéement », tant auprès de l'Administration qu'en ce qui concerne le citoyen (a. 24 LPC). Cette réserve ne s'applique pas dans le cadre de la compétence dans le réseau de la santé et des services sociaux;
- l'action du Protecteur (organismes publics et réseau de la santé) peut comporter une enquête (LPC, art. 24 et LPU, art. 9 et 22);
- en vertu de ses pouvoirs de commissaire-enquêteur, le Protecteur peut exiger tout document, renseignement ou dossier détenus par l'organisme et obtenir réponse à toutes ses questions (LPC, art. 25 et LPU, art. 9, Loi sur les commissions d'enquête; art. 171 et Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels);
- il n'est pas soumis, en ce qui concerne ses interventions, à la procédure de demande d'accès aux documents de la Loi sur l'accès (a. 171, LAI).

4 Son action : au-delà de la légalité, fondée sur l'équité et la raisonnable

4.1 Nature de son action

- Fondements :

- l'un des « *grands censeurs de l'Administration* » (Patrice Garant), il n'est « *ni un parlementaire, ni un ministre, ni un juge, mais tout simplement un citoyen... dont les pouvoirs d'enquête et de recommandation ont été reconnus législativement, institutionnalisés et organisés de façon nouvelle* » (Louis Marceau, premier Protecteur du citoyen);
- il ne possède pas de pouvoir coercitif et ne peut donc forcer un organisme ou une instance du réseau de la santé et des services sociaux à réparer un tort;
- il n'exerce pas un contrôle judiciaire, mais « *un contrôle de l'exercice de la fonction exécutive différent des voies parlementaires classiques, susceptible de satisfaire les griefs d'individus isolés* » (Brun et Tremblay, Droit constitutionnel, p. 698);
- son seul pouvoir est celui de recommander – il agit par la persuasion : il exerce une « *magistrature de persuasion* » (P. Garant, Droit administratif, p.698.);
- « *les manquements susceptibles de fonder son intervention sont de deux ordres. Les uns concernent la légalité du comportement de l'autorité administrative (violation de la loi, erreur de droit ou de fait, discrimination, détournement de pouvoir discrétionnaire). Les autres concernent la notion plus souple d'équité dans l'action gouvernementale et expriment de manière plus spécifique la mission du Protecteur (caractère déraisonnable, injuste ou abusif du comportement de l'autorité administrative.* » (Issalys, Lemieux, p. 291); voir, sur les motifs d'intervention à l'égard des organismes publics, l'article 26.1 LPC;
- dans le cadre de son action dans le réseau de la santé et des services sociaux, la LPU lui confie la très large mission de « *veille(r) par toute mesure appropriée, au respect des usagers ainsi que des droits qui leur sont reconnus au titre I de la partie I de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (...) et par toute autre loi* », en plus de ses fonctions spécifiques d'examen, en deuxième niveau, de la plainte d'un usager, ainsi que

d'intervention, en cas de lésion et à la manière d'un ombudsman, à l'égard des instances du réseau.

- La notion d'équité (voir le document « Protecteur du citoyen, *L'intervention en équité* ») :
 - l'équité est « *bâtie autour du sentiment naturel de ce qui est juste et non du droit positif* »;
 - « *En tant que fonction, l'équité est complémentaire du droit. Elle n'affaiblit pas la règle mais la renforce en l'adaptant à des situations où le droit positif n'apporte pas de solution satisfaisante. Puisant dans l'esprit de la loi, elle cherche à améliorer l'application de la norme. Son domaine est l'exception et ses balises, la finalité de la loi.* »;
 - « *L'équité joue donc un triple rôle : elle permet de corriger la trop grande dureté d'une règle, de compléter cette règle lorsqu'elle présente des lacunes et de l'interpréter lorsqu'elle est obscure.* »;
 - les interventions en équité s'appuient sur des balises qui sont de trois ordres : « *le respect de l'intention du législateur, l'évaluation de la gravité du préjudice (réel et sérieux, qu'il soit patrimonial ou non) et la détermination de l'opportunité de la recommandation (solution concrètement applicable et financièrement supportable par la collectivité).* ».

4.2 Ses principaux « outils »

- Au Québec, il bénéficie depuis 1998-2000 de deux instruments législatifs d'importance pour appuyer son action, lesquels ont codifié les principes d'équité procédurale, le « duty to act fairly », de même que consacré les notions de transparence de l'Administration, d'accessibilité des services et de qualité de ceux-ci, principes et notions qu'il avait consignés dès 1994 dans son « Pacte social »

(www.protecteurducitoyen.qc.ca/publications)

- la Loi sur la justice administrative (L.R.Q., chap. J-3) a incorporé en 1998, dans la législation québécoise, le « *respect du devoir d'agir équitablement* » et y a inscrit les grandes règles de l'équité procédurale, faisant de la LJA la loi fondamentale de la justice administrative, et amenant la révision de toutes les lois québécoises pour s'y conformer;

- la Loi sur l'administration publique (L.Q. 2000, chap. 8) énonce « *le respect du principe de la transparence* » et oblige ministères et organismes fournissant directement des services aux citoyens à rendre publique « *une déclaration contenant ses objectifs quant au niveau des services offerts et quant à la qualité des services* »; cette déclaration doit porter notamment sur la diligence avec laquelle les services devraient être rendus et fournir une information claire sur leur nature et leur accessibilité.
- Depuis le 1^{er} avril 2006, en exerçant les fonctions dévolues à la Loi sur le Protecteur des usagers, le Protecteur du citoyen bénéficie d'un troisième outil législatif d'importance dans le réseau de la santé et des services sociaux :
 - la Loi sur les services de santé et les services sociaux (L.R.Q., c. S-4.2), une loi-cadre qui énonce, dans ses toutes premières dispositions, les buts et objectifs visés par le régime de santé et de services sociaux. Ces dispositions sont d'une grande utilité dans l'interprétation des droits des usagers puisqu'elles réfèrent notamment à l'intention du législateur.

4.3 Les différents modes d'action

- Il procède par avis, recommandations ou rapports (LPC, art. 26 à 29 et LPU, art. 16, 26 et 28);

4.3.1 Par avis :

a) organismes publics :

- lorsqu'il est d'avis qu'il n'existe aucune situation préjudiciable ou qu'on y a remédié adéquatement, il en avise les parties intéressées, citoyen et organisme (LPC, art. 26);
- dans le cas d'un organisme public, il avise par écrit le dirigeant de cet organisme chaque fois qu'il estime que cet organisme :

légalité du comportement :

- « *ne s'est pas conformé à la loi* » (LPC, art. 26.1);
- « *dans l'exercice d'un pouvoir discrétionnaire, a agi dans un but injuste, en se fondant sur des motifs qui ne sont pas pertinents ou en n'en motivant pas l'exercice lorsqu'il devait le faire* » (LPC, art. 26.1 (5^o));
- « *a commis une erreur de droit ou de fait* » (LPC, art. 26.1 (4^o));

équité et raisonnable dans l'action gouvernementale :

- « a agi de façon déraisonnable, injuste, abusive ou d'une manière discriminatoire » (LPC, art. 26.1, (2^o));
- « a manqué à son devoir ou a fait preuve d'inconduite ou de négligence » (LPC, art. 26.1 (3^o));

b) réseau de la santé :

- lorsqu'il juge qu'aucune suite satisfaisante n'a été donnée à une recommandation ou lorsque le motif justifiant la décision de ne pas y donner suite ne le satisfait pas, le Protecteur peut en aviser par écrit le gouvernement. (LPU, art. 16 et 26) ; ici, il n'y a pas la notion d'avis au dirigeant comme dans le cas de l'Administration publique.

4.3.2 Par recommandation (organismes publics et réseau de la santé) :

- il peut recommander des mesures correctives à un organisme public ou une instance du réseau de la santé (LPC, art.26.2 ; LPU, art. 10(6) et 24.);
- dans le cas des organismes publics, il peut requérir d'être informé des mesures prises pour remédier à la situation préjudiciable (LPC, art. 26.2);
- dans le cas des instances du réseau de la santé, celles-ci doivent informer le Protecteur des suites qu'elles entendent donner aux recommandations ou des motifs justifiant sa décision de ne pas leur donner suite, le cas échéant (LPU, art. 15 et 25).

4.3.3 Par rapport écrit (organismes publics et réseau de la santé) :

- après une recommandation, et lorsque aucune mesure satisfaisante n'est prise dans un délai raisonnable pour remédier adéquatement à la situation, le Protecteur peut :
 - en aviser par écrit le gouvernement (LPC, art. 27 et LPU, art. 16 et 26);
 - ou

exposer le cas dans un **rapport spécial** ou dans son rapport annuel; (LPC, art. 27 et LPU, art. 16 et 26);

- dans son **rapport annuel** à l'Assemblée nationale, le Protecteur :
 - expose les cas où il a fait une recommandation ou donné un avis (LPC, art. 28);
 - expose les mesures correctives prises par l'autorité concernée, s'il y a lieu (LPC, art. 28);
 - indique sommairement, pour chaque organisme, le nombre, la nature et l'issue de toute intervention; (LPC, art. 27.3);
 - le rapport d'activités faites en vertu de la LPU est intégré au rapport visé par la LPC. (LPU, art. 38).

4.3.4 Commentaire public

Le Protecteur peut également, lorsqu'il le juge d'intérêt public, commenter publiquement un rapport soumis à l'Assemblée nationale ou une intervention faite, ou même une intervention en cours (LPC, art. 27.4 et LPU, art. 28).

5 Circonstances dans lesquelles le Protecteur peut ou doit refuser d'intervenir

5.1 Il ne peut intervenir :

- lorsque la personne lésée par l'organisme public dispose d'un « *recours légal, susceptible de corriger adéquatement et dans un délai raisonnable la situation préjudiciable* »; il ressort de la discrétion du Protecteur, et non de l'organisme, d'apprécier l'existence et la suffisance du « *recours légal adéquat* » (LPC, art. 18 (1^o et 2^o)).

Il n'y a pas une telle réserve à l'égard du réseau de la santé et des services sociaux. Toutefois, les actions posées en vertu de la LPU doivent respecter les juridictions confiées exclusivement par des lois à d'autres organismes ou tribunaux (exemple : compétence exclusive du Directeur de la protection de la jeunesse dans l'évaluation d'une situation de compromission, pouvoir exclusif du Tribunal de la jeunesse quant aux ordonnances, etc.);

- à l'égard d'un organisme ou d'une personne alors que ceux-ci sont tenus d'agir judiciairement (LPC, art. 18 (3^o)), ce qui inclut la fonction juridictionnelle de l'Administration; cependant, il conserve compétence sur les aspects administratifs de l'organisme; (non applicable dans le réseau de la santé);
- dans le cadre de relations de travail avec la personne dont les intérêts sont visés (LPC, art. 18 (5^o)). Bien qu'il n'y ait aucune réserve légale de cette nature dans la LPU (réseau de la santé), il faut toutefois agir avec prudence, compte tenu qu'il s'agit de relations de travail;
- dans l'exercice de sa fonction d'intervention en vertu de l'article 20 LPU, il ne possède pas « compétence sur le contrôle ou l'appréciation de la qualité des actes médicaux, dentaires ou pharmaceutiques posés dans un centre exploité par un établissement ».

5.2 Il doit refuser d'intervenir :

- lorsqu'un recours exercé devant un tribunal judiciaire, par une personne visée par l'intervention, porte sur les faits fondant l'intervention (LPC, art. 19 LPC); aucune réserve légale de cette nature applicable dans le cadre de la compétence sur le réseau de la santé et des services sociaux;

- dans le cadre de la compétence sur les organismes publics, lorsqu'il s'est écoulé plus d'un an depuis que la personne a eu connaissance des faits, à moins de circonstances exceptionnelles qu'il apprécie lui-même (LPC, art. 19); pour le délai de prescription dans le réseau de la santé, voir au point suivant (5.3), il s'agit alors d'une discrétion.

5.3 Il peut refuser d'intervenir :

- lorsque la personne refuse ou néglige de fournir les renseignements nécessaires (LPC, art. 19.1); cela n'est pas prévu par la LPU mais pratiquement, l'utilisateur ou son représentant doit collaborer à la démarche;
- lorsque la demande est frivole, vexatoire ou de mauvaise foi (LPC, art. 19.1 et LPU, art. 13, al. 1) – applicable à l'égard des organismes publics et du réseau de la santé;
- s'il estime qu'une intervention n'est pas utile eu égard aux circonstances (LPC, art. 19.1 et LPU, art. 13 (1)) – applicable à l'égard des organismes publics et du réseau de la santé;
- si le délai écoulé entre le déroulement des événements qui ont engendré l'insatisfaction du plaignant et le dépôt de la plainte rend son examen impossible (LPU, art. 13 (2)) – réseau de la santé;
- s'il s'est écoulé plus de deux ans depuis que le plaignant a reçu les conclusions motivées du premier palier d'examen, ou encore depuis la date à laquelle des conclusions négatives sont réputées avoir été transmises au plaignant en vertu de la Loi sur les services de santé et les services sociaux à moins que le plaignant ne démontre au Protecteur du citoyen qu'il était dans l'impossibilité d'agir (LPU, art. 13(3)). Il s'agit ici d'une discrétion par rapport à la compétence sur l'Administration publique à l'égard de laquelle il y a obligation (voir point 5.2).

6 La veille parlementaire et l'intervention systémique

- **Veille parlementaire** - le Protecteur du citoyen prend connaissance des projets de loi et de règlement, procède à leur analyse pour identifier les impacts d'ordre administratif, économique ou social, ou déceler les effets préjudiciables pour le citoyen; il peut intervenir auprès de l'Assemblée nationale ou de l'Administration, par mémoire ou lettre, pour mettre de l'avant des propositions de modifications susceptibles d'améliorer le projet et d'éviter des « *lésions* » aux citoyens.
- **Impact sur la reddition de compte des ministères ou organismes à l'Assemblée nationale** - lorsqu'une commission parlementaire de l'Assemblée nationale entend un ministre, un sous-ministre ou un dirigeant d'organisme afin de discuter de leur gestion administrative, en vertu de l'article 29 de la Loi sur l'administration publique (chap. A-6.01), elle peut notamment discuter « *de toute autre matière de nature administrative relevant de ce ministère ou organisme et signaler dans un rapport (...) du Protecteur du citoyen* ».
- **Interventions d'ordre systémique** – le Protecteur peut, en vue de remédier à des situations préjudiciables qu'il a constatées, appeler l'attention d'un dirigeant ou du gouvernement sur des réformes législatives, réglementaires ou administratives, dans l'intérêt général (LPC, art. 27.3); de telles interventions peuvent amener des changements législatifs et sociaux (ex. : le partage du logement pour les assistés sociaux au Québec) ou la réparation d'injustices graves, au-delà des strictes obligations légales de l'Administration (exemple : l'indemnisation pour les Orphelins de Duplessis).

7 Autres dispositions pertinentes

- Le Protecteur du citoyen, les vice-protecteurs, fonctionnaires et employés bénéficient d'une immunité de poursuite en raison d'actes officiels accomplis de bonne foi dans l'exercice de leurs fonctions (LPC, art 30);
- ils bénéficient également d'une clause privative complète (LPC, art. 31 et 32);
- le Protecteur, les vice-protecteurs et le personnel, sont assujettis à des obligations de confidentialité (LPC, art. 5, 11, 33 et serment de confidentialité);
- ils ne peuvent être contraints de témoigner sur un renseignement obtenu dans l'exercice de leurs fonctions ni de produire un document contenant un tel renseignement (LPC, art. 34 et LPU, art. 35);
- malgré l'article 9 de la Loi sur l'accès, nul n'a droit à un tel document, obtenu dans l'exercice des fonctions du Protecteur, de vice-protecteur ou d'employé du Protecteur (LPC, art. 34);
- cependant, une personne concernée par un renseignement nominatif détenu à son égard par le Protecteur du citoyen a le droit de recevoir communication de ce renseignement; dans ce cas, les restrictions au droit d'accès de la LAI s'appliquent (Loi sur l'accès, art. 83 et 87);
- la Loi sur la fonction publique ne s'applique pas au Protecteur, ni aux vice-protecteurs ou ses employés (LPC, art. 36); le Protecteur du citoyen a cependant adopté, par politiques, les conditions de travail de la fonction publique; le gouvernement détermine le nombre d'employés et les barèmes de rémunération (LPC, art. 11).

QUELQUES LECTURES :

- British Columbia Development Corporation et Friedmann, Ombudsman [1984] 2 R.C.S., 447, p. 49 à 461.
- BRUN, Henri et TREMBLAY, Guy, *Droit constitutionnel*, 4^o édition, Éditions Yvon Blais, 2001, p. 693 à 698.
- CÔTÉ, Pierre-André, *Interprétations des lois*, 3^e édition, Les Éditions Thémis, 1999, p. 629 à 633.
- GARANT, Patrice, *Droit administratif*, 4^o édition, Les Éditions Yvon Blais Inc., Cowansville, 1996, p. 698.
- ISSALYS, Pierre et LEMIEUX, Denys, *L'action gouvernementale*, Précis de droit des institutions administratives, 2^e édition, Les Éditions Yvon Blais, Cowansville, 2002, p. 321.
- MARCEAU, Louis « *Le Protecteur du citoyen, les institutions publiques traditionnelles et les tribunaux administratifs* », [1970] *Revue du barreau*, tome 30, n^o 1, p. 67.
- MOCKLE, Daniel, *Justice administrative et équité*, Revue du Barreau canadien, volume 78, juin 1999, p. 146.
- PROTECTEUR DU CITOYEN, L'intervention en équité, mars 2004. 43 p.
