

LA COMMISSION D'ENQUÊTE SUR LES RELATIONS  
ENTRE LES AUTOCHTONES  
ET CERTAINS SERVICES PUBLICS

SOUS LA PRÉSIDENCE DE  
L'HONORABLE JACQUES VIENS,  
COMMISSAIRE

AUDIENCE TENUE AU  
88 RUE ALLARD,  
VAL-D'OR (QUÉBEC)

LE 17 JANVIER 2018

VOLUME 50

**Gabrielle Boyer, s.o.**

Sténographe officielle

**STENOEXPRESS**

201 ch. de l'Horizon,  
Saint-Sauveur (Québec) J0R 1R1

**COMPARUTIONS :**

**POUR LA COMMISSION :**

**Me EDITH-FARAH ELASSAL**

**POUR LES PARTIES PARTICIPANTES :**

**Me MARIE-PAULE BOUCHER**, pour le  
Procureur général du Québec

**TABLE DES MATIÈRES**

Liste des pièces cotées..... 4  
Preliminaires..... 5  
Mme Julie Lahaie..... 8  
Mme Josée Larivière..... 132

-----

## LISTE DES PIÈCES COTÉES

P-328	Présentation du Powerpoint par madame Julie Lahaie .....	130
P-329	Dépliant régional intitulé « <i>Guide sur le régime d'examen des plaintes</i> » et formulaire de plainte (2 documents : français et anglais) .....	130
P-330	Rapport annuel sur l'application de la procédure d'examen des plaintes et de l'amélioration de la qualité des services du CISSS-AT .....	130
P-331	Présentation du Powerpoint par madame Josée Larivière .....	182
P-332	Documents liés au projet pilote du CAAP-AT visant la création d'un poste de conseiller de milieu. Dépôt en liasse : la lettre du 1 <sup>er</sup> février adressée au ministre de la santé; le projet pilote intitulé « <i>Conseiller de milieu en assistance et en accompagnement aux plaintes</i> » et ses annexes .....	183
P-333	Dernier rapport annuel (2016-2017) .....	183

-----

1 **OUVERTURE DE LA SÉANCE**

2 **LA GREFFIÈRE :**

3 La Commission d'enquête sur les relations entre  
4 les Autochtones et certains services publics du  
5 Québec, présidée par l'honorable Jacques Viens,  
6 est maintenant ouverte.

7 **L'HONORABLE JACQUES VIENS (LE COMMISSAIRE) :**

8 Alors, bonjour. Je vais d'abord demander aux  
9 procureurs de s'identifier. Évidemment, comme je  
10 répète de temps à autre, je les connais, mais  
11 pour les fins de l'enregistrement, ça a son  
12 importance.

13 **Me EDITH-FARAH ELASSAL,**

14 **PROCUREURE POUR LA COMMISSION :**

15 Bonjour, Monsieur le Commissaire. Edith-Farah  
16 Elassal pour la Commission.

17 **LE COMMISSAIRE :**

18 Bonjour, Me Edith-Farah Elassal.

19 **Me MARIE-PAULE BOUCHER,**

20 **PROCUREURE POUR LE PROCUREUR GÉNÉRAL DU QUÉBEC :**

21 Bonjour, Me Marie-Paule Boucher pour le procureur  
22 général du Québec.

23 **LE COMMISSAIRE :**

24 Bonjour, Me Marie-Paule Boucher. Alors bienvenue  
25 à vous tous, vous toutes. Alors, Me Edith-Farah

1 Elassal, quel est le programme de la journée?

2 **Me EDITH-FARAH ELASSAL :**

3 Oui, donc aujourd'hui, on reçoit deux (2)  
4 témoins : madame Julie Lahaie, qui est devant  
5 nous, et également madame Josée Larivière, qui  
6 est avec nous dans l'assistance. Peut-être,  
7 avant de commencer avec le témoignage de madame  
8 Lahaie, j'aimerais faire un peu d'intendance au  
9 niveau des pièces et des engagements qui ont été  
10 pris devant vous.

11 **LE COMMISSAIRE :**

12 Oui, allez.

13 **Me EDITH-FARAH ELASSAL :**

14 Donc, ça concerne en fait l'engagement E-191 qui  
15 a été prit par le témoin Yves Desjardins, le PDG  
16 du CISSS-AT, le vingt-sept (27) octobre dernier.  
17 En fait, on avait demandé à monsieur Desjardins  
18 de nous transmettre la stratégie deux mille  
19 dix-sept, deux mille vingt et un (2017-2021) pour  
20 les services à la clientèle autochtone. Donc  
21 c'est pour informer la Commission et les parties  
22 que cet engagement n'est plus requis par  
23 monsieur. En fait, après vérification, on a  
24 constaté que nous avons déjà le document sous la  
25 cote P-178 qui a été déposé lors du témoignage de

1 madame Anne... Annie Vienney. Donc c'était le  
2 seul point que j'avais au niveau de l'intendance.

3 Ce qui m'amène à... bien, en fait, vous  
4 présenter madame Julie Lahaie qui est commissaire  
5 aux plaintes et à la qualité des services ici en  
6 Abitibi-Témiscamingue. Donc, madame Lahaie vient  
7 présenter le régime d'examen des plaintes des  
8 usagers du réseau de la santé, notamment. C'est  
9 une présentation qui va être essentiellement  
10 générale pour présenter son rôle. Donc elle va  
11 présenter, en fait, un régime qui est appliqué  
12 par plusieurs autres commissaires au Québec.  
13 Donc une bonne partie de sa présentation va  
14 vraiment s'appliquer de façon générale à d'autres  
15 de vos collègues puis, bien sûr, puisque madame  
16 est ici en Abitibi-Témiscamingue, il va y avoir  
17 une certaine saveur locale, si on veut, au niveau  
18 de son témoignage. Donc, peut-être, je  
19 commencerais par demander à Madame la Greffière  
20 d'assermenter le témoin, s'il vous plaît.

21 -----

22

23

24

25

1 Julie Lahaie  
2 Commissaire aux plaintes et à la qualité des services  
3 Centre intégré de santé et des services sociaux de  
4 l'Abitibi-Témiscamingue (CISS-AT)  
5 Assermentée

6 -----

7 **Me EDITH-FARAH ELASSAL :**

8 Alors bienvenue, Madame Lahaie.

9 **Mme JULIE LAHAIE :**

10 Merci.

11 **Me EDITH-FARAH ELASSAL :**

12 Merci d'être avec nous. Bien, je commencerais,

13 Madame Lahaie, par vous demander de présenter

14 votre parcours académique, puis professionnel.

15 Je comprends également que vous avez préparé une

16 présentation pour nous. Alors, par la suite, je

17 vous laisse aller.

18 **Mme JULIE LAHAIE :**

19 Parfait. Donc en fait, bien moi, je suis

20 originaire de la région. Je suis partie, là,

21 pendant longtemps faire des études dans le

22 secteur de Montréal. Donc j'ai étudié

23 principalement en science, donc en biologie

24 médicale, en virologie, immunologie. Par la

25 suite, j'ai complété une maîtrise en bioéthique,



1           donc c'est un petit peu plus ça qui m'a conduit  
2           vers le travail de commissaire aux plaintes.  
3           J'ai complété un certificat en gestion des  
4           services de santé, services sociaux, puis un  
5           microprogramme en droit également. Je suis  
6           commissaire aux plaintes depuis le dix-sept (17)  
7           septembre deux mille sept (2007). Donc, j'ai  
8           commencé en étant la commissaire aux plaintes du  
9           CISSS des Aurores-Boréales dans le secteur  
10          d'Abitibi-Ouest. Et donc depuis, là, la création  
11          du CISSS, je suis la commissaire aux plaintes  
12          pour le CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue.  
13          C'est... ça fait un petit peu le tour, donc  
14          j'irais avec la présentation qu'on vient de  
15          retravailler.

16                 Donc, tout d'abord, je vous fais un bref  
17          historique, là, d'où vient le régime d'examen des  
18          plaintes. Donc, d'abord, c'est quelque chose qui  
19          est vraiment ancré dans la loi, hein, dans la loi  
20          sur les services de santé, services sociaux.  
21          Donc, si jamais vous avez des questionnements par  
22          rapport à la loi, vous pouvez vous référer  
23          toujours, là, aux premiers articles. C'est les  
24          articles 30 et jusqu'à, à peu près, 75, 80, à peu  
25          près qui sont vraiment là pour définir le régime

1 d'examen des plaintes. Donc, en deux mille cinq  
2 (2005), il y a eu des modifications. Le régime  
3 d'examen des plaintes existait avant deux mille  
4 cinq (2005), mais c'était une fonction qui était  
5 très différente. Souvent c'était un directeur  
6 qui allait traiter les insatisfactions du public,  
7 des fois c'était le directeur général de  
8 l'établissement. En deux mille cinq (2005), le  
9 gouvernement a constaté que ce serait intéressant  
10 que le commissaire soit vraiment indépendant  
11 parce que, évidemment, quand c'était un directeur  
12 ou le directeur général, il était peut-être moins  
13 à l'aise des fois de se faire des recommandations  
14 qui ne lui tentaient pas. Donc, en deux mille  
15 cinq (2005), c'est le projet de loi 83 qui a fait  
16 en sorte que le commissaire relevait maintenant  
17 du conseil d'administration et non plus de la  
18 direction de l'établissement.

19 Ensuite, évidemment, il y a eu la grosse  
20 modification qui est le projet de loi 10, en deux  
21 mille quinze (2015), qui a créé les CISSS. Ça a  
22 amené, évidemment, des modifications dans  
23 beaucoup de structures de travail des  
24 commissaires. Si je parle, par exemple, en  
25 région, on avait sept (7) commissaires aux

1            plaintes. Donc il y avait un commissaire  
2            régional et des commissaires *locals* dans les  
3            CSSS, dans le centre jeunesse, donc c'était  
4            vraiment différent. Et là, on a tous été  
5            regroupés, donc on a modifié la structure de  
6            l'équipe avec une commissaire, une commissaire  
7            adjointe, et des professionnels. Donc ça a  
8            changé un petit peu la dynamique, mais le système  
9            est toujours en place. Le système, le régime  
10           d'examen des plaintes n'a pas changé avec le  
11           projet de loi 10, mais il y a été quand même...  
12           il a été conservé. Ce qui est important de  
13           retenir, c'est que le commissaire, il exerce ses  
14           fonctions de manière indépendante. Donc en  
15           relevant, évidemment, du conseil  
16           d'administration, ça assure qu'il n'y a pas un  
17           directeur qui peut mettre des pressions sur  
18           l'équipe du commissaire en disant : « Bien,  
19           t'sais, ton... t'sais, ta job dépend de ce que tu  
20           vas recommander ou non ». Ça fait que ça amène  
21           vraiment une belle indépendance. Et également,  
22           c'est des fonctions qui sont exclusives, donc  
23           l'équipe qui travaille au bureau du commissaire  
24           aux plaintes ne peut pas travailler dans d'autres  
25           départements. Un petit peu pour le même principe

1           au niveau de l'indépendance, ça serait plus  
2           délicat si on *travaillerait* également sur un  
3           département de soins ou quoi que ce soit. Ça  
4           fait que ça, c'est vraiment, là, les choses qui  
5           ont été changées dans les dernières années pour  
6           bonifier le régime d'examen des plaintes.

7           Au niveau des objectifs, souvent c'est vu un  
8           peu négativement, hein, le mot plainte, puis ce  
9           n'est vraiment pas le but. On essaie beaucoup de  
10          travailler pour que les gens se rendent compte  
11          que, notre but, c'est vraiment d'améliorer de  
12          façon continue la qualité des services. On est  
13          là pour avoir un peu la qualité perçue par les  
14          usagers. Donc leur satisfaction, comment ils  
15          vivent leur expérience dans le réseau. On est  
16          vraiment là pour regarder avec leurs informations  
17          qu'est-ce qu'on peut faire pour améliorer nos  
18          services, pour que le cheminement du patient soit  
19          plus simple, soit agréable, soit le plus  
20          respectueux possible de ses droits. Donc c'est  
21          vraiment les objectifs du régime, c'est de  
22          s'assurer qu'on améliore les services, qu'on  
23          cherche toujours la satisfaction des usagers et  
24          qu'on respecte les droits. On peut dire que  
25          c'est un outil d'amélioration parmi plusieurs

1 autres outils. Il y a les démarches agréments  
2 qui sont dans le réseau de la santé, là, qui  
3 reviennent à certains... une certaine fréquence  
4 pour venir évaluer est-ce que l'établissement a  
5 des bonnes politiques, a des bonnes façons de  
6 faire, il y a toutes les visites ministérielles,  
7 hein, on en parle souvent en CHSLD. Donc qui  
8 viennent vérifier la qualité des interventions,  
9 la qualité de la documentation, le respect des  
10 droits, il y a la gestion des risques qui  
11 existent également. Donc il y a plusieurs outils  
12 qui permettent d'améliorer la qualité et le  
13 régime d'examen des plaintes en est un.

14 C'est important de préciser qu'on n'est pas  
15 là pour punir. On n'est pas là pour punir ni les  
16 gestionnaires, les employés, ou on n'est pas là  
17 pour culpabiliser les familles ou des patients.  
18 On est toujours là pour chercher le meilleur  
19 mécanisme qui permet d'améliorer le... les  
20 services et c'est important aussi de préciser  
21 qu'on n'est pas... on n'est pas un système de  
22 justice parallèle, donc les gens ne peuvent pas  
23 utiliser le régime de plaintes pour aller  
24 chercher des dédommagements financiers, par  
25 exemple si eux considèrent qu'il y a eu une

1           erreur ou quoi que ce soit. Nous, ce n'est pas  
2           notre fonctionnement. C'est vraiment pour  
3           éviter, mettons, que des événements se  
4           reproduisent ou pour améliorer. Donc on ne  
5           permet pas, on n'est pas un système qui permet  
6           d'avoir un dédommagement financier et on n'est  
7           pas non plus une instance disciplinaire.  
8           C'est-à-dire que moi, je ne peux pas congédier un  
9           employé, par exemple. On est vraiment là pour...  
10          dans ces cas-là, on va les référer vers les  
11          directions concernées, mais nous, on est vraiment  
12          là pour s'assurer du respect des droits puis  
13          regarder la satisfaction des usagers.

14                 Je vous ai quand même passé un petit peu les  
15          droits des usagers. Vous les aviez dans les  
16          documents que j'avais... que je vous avais  
17          envoyés, puis ils sont quand même bien établis  
18          aussi dans la loi, donc je vais les passer, mais  
19          je pense que je vais les passer quand même assez  
20          rapidement.

21                 Donc, les usagers ont le droit d'être  
22          informés sur les services existants et sur la  
23          façon de les obtenir. Ils ont le droit de  
24          recevoir des services adéquats sur les plans  
25          scientifique, humain et social, avec continuité,

1 de façon personnalisée et sécuritaire. Je pense  
2 que c'est un des droits les plus essentiels et  
3 qui est le plus complet, souvent c'est lui qu'on  
4 va retrouver dans les plaintes quand on parle des  
5 aspects, mettons, de recevoir des services  
6 humains, donc respectueux, avec courtoisie, avec  
7 continuité, hein, pas de... pas de trou de  
8 services. Donc, un patient qui est hospitalisé,  
9 qui a besoin de soins à domicile, bien on va  
10 s'assurer que ça se fasse de façon fluide. De  
11 façon personnalisée, je pense que ça, c'est une  
12 des choses qu'on doit travailler le plus, parce  
13 que ça fait vraiment une différence pour le  
14 patient. Si on adapte les soins à ses besoins,  
15 si on adapte les soins à sa personnalité, à ses  
16 valeurs, je pense que c'est toujours gagnant  
17 autant pour les professionnels que pour le  
18 patient, et des soins sécuritaires.

19 Le droit de choisir le professionnel ou  
20 l'établissement de soins ou de services.  
21 L'utilisateur a le droit de recevoir les soins en cas  
22 d'urgence, il a le droit d'être informé sur son  
23 état de santé, le droit d'être informé s'il y a  
24 un accident ou un incident qui survient en cours  
25 de prestation de services. Celui-là aussi, je

1           pense que c'est un droit, là, qui est peut-être  
2           particulièrement important pour vous, ici.

3           Le droit d'être traité avec courtoisie,  
4           équité, compréhension, dans le respect de sa  
5           dignité, de son autonomie et de ses besoins et ce  
6           pour toutes les interventions et tous les  
7           services qu'il reçoit. L'utilisateur a également le  
8           droit d'accepter et de refuser les soins qu'on  
9           lui propose et ce de façon libre et éclairée.  
10          Donc libre, on parle, on ne met pas de pression  
11          aux gens et éclairée, on assure qu'ils aient de  
12          l'information avant de prendre une décision. Et  
13          non seulement qu'ils aient l'information, mais  
14          qui l'aient comprise. Puis ça, ça va autant au  
15          niveau de la compréhension, que ce soit la langue  
16          qui est parlée, mais également le vocabulaire qui  
17          est utilisé. Donc ça, c'est un droit qui est  
18          très important également.

19          Le droit d'accès au dossier. Évidemment,  
20          c'est le dossier confidentiel, mais il y a des  
21          modalités qui permettent à l'utilisateur d'avoir accès  
22          à son dossier. Le droit de participer aux  
23          décisions qui le concernent. Le droit d'être  
24          accompagné ou assisté d'une personne de son choix  
25          lorsqu'il obtient des services ou lorsqu'il veut



1 obtenir de l'information. Ça, c'est peut-être  
2 important dans le contexte du régime d'examen des  
3 plaintes de préciser que l'utilisateur peut toujours  
4 être accompagné. Il peut être accompagné par la  
5 personne de son choix. Donc, évidemment, tantôt  
6 vous allez avoir les services du CAAP. Donc,  
7 évidemment, des fois c'est les personnes qui vont  
8 accompagner l'utilisateur, mais l'utilisateur peut être  
9 accompagné par son frère, son père, ses enfants.  
10 Ça, ce n'est pas un problème, autant dans les  
11 soins que quand il dépose une plainte.

12 **Me EDITH-FARAH ELASSAL :**

13 Quand vous faites référence au CAAP...

14 **Mme JULIE LAHAIE :**

15 Oui?

16 **Me EDITH-FARAH ELASSAL :**

17 Je devine que c'est le Centre d'assistance et  
18 d'accompagnement aux plaintes?

19 **Mme JULIE LAHAIE :**

20 Oui. Excusez-moi, oui.

21 **Me EDITH-FARAH ELASSAL :**

22 De l'Abitibi-Témiscamingue?

23 **Mme JULIE LAHAIE :**

24 Exactement.

25 **Me EDITH-FARAH ELASSAL :**

1 Super.

2 **Mme JULIE LAHAIE :**

3 La prochaine... la présentation qui va suivre...

4 **Me EDITH-FARAH ELASSAL :**

5 Merci.

6 **Mme JULIE LAHAIE :**

7 ... donc, qui vont... Je ne rentrerai pas sur

8 leur fonction, leurs services, mais vous allez

9 voir que c'est vraiment un organisme

10 d'accompagnement, d'assistance, qui est très

11 aidant pour les usagers, mais l'utilisateur peut être

12 accompagné par la personne de son choix.

13 **LE COMMISSAIRE :**

14 Ça m'amène à une petite question.

15 **Mme JULIE LAHAIE :**

16 Oui?

17 **LE COMMISSAIRE :**

18 Est-ce que les gens sont informés, avant de

19 recevoir les services, qu'ils peuvent être

20 accompagnés d'une personne de leur choix ou si

21 c'est un droit qui est là si les gens le

22 manifestent? Est-ce qu'on leur dit?

23 **Mme JULIE LAHAIE :**

24 Bien, c'est sûr que... puis on va en parler un

25 petit peu plus loin, nous, dans nos mandats, on a

1 le rôle de faire la promotion des droits. Donc  
2 c'est sûr qu'on essaie d'informer les gens. Il y  
3 a des services dans lesquels l'accompagnement est  
4 très très valorisé ne serait-ce que parce que,  
5 cliniquement, des fois vous devez être  
6 accompagnés. Donc si vous avez une chirurgie  
7 ou... Ça fait que c'est sûr que, dans ces  
8 cas-là, souvent l'accompagnement va être  
9 favorisé. Mais sinon, effectivement, c'est un  
10 droit que, des fois, il faut qu'on rappelle, même  
11 des fois à nos professionnels. Donc on fait de  
12 la promotion beaucoup là-dessus. Nous, au niveau  
13 du régime d'examen des plaintes dans notre  
14 équipe, souvent, quand qu'on prend des  
15 rendez-vous avec les gens, on leur mentionne  
16 qu'ils peuvent être accompagnés ou on leur  
17 demande aussi combien ils vont être ne serait-ce  
18 que pour réserver une salle de la bonne grandeur.  
19 Parce que, bon, on a des petits bureaux, donc  
20 souvent c'est plus fonctionnel de savoir comment  
21 de personnes vont être là, donc on leur rappelle.

22 **LE COMMISSAIRE :**

23 À cause qu'il peut y avoir des gens plus  
24 vulnérables qui...

25 **Mme JULIE LAHAIE :**

1 Tout à fait.

2 **LE COMMISSAIRE :**

3 ... qui ont vraiment besoin, alors que d'autres  
4 n'ont pas de besoin, si ce n'est pas nécessaire.

5 **Mme JULIE LAHAIE :**

6 Non, exactement. Puis je pense que justement,  
7 dans les cas des personnes vulnérables, puis on  
8 ne se le cachera pas, quand on fait affaire avec  
9 le réseau de la santé, on est presque tous  
10 vulnérables, hein. La vulnérabilité, ce n'est  
11 pas une question d'âge, ce n'est pas une question  
12 de scolarité ou quoi que ce soit, on tombe  
13 facilement vulnérable quand on est malade. Ça  
14 fait que je pense que c'est un droit qu'on  
15 devrait encore plus valoriser puis c'est  
16 tellement aidant pour la personne quand elle est  
17 accompagnée, le stress est beaucoup... t'sais,  
18 beaucoup diminué. À deux (2) têtes, on comprend  
19 mieux, on retient plus l'information, ça fait que  
20 je pense que c'est une très bonne chose que  
21 l'utilisateur puisse être accompagné.

22 **Me EDITH-FARAH ELASSAL :**

23 Puis d'ailleurs, à ce niveau-là vous, comme  
24 commissaire aux plaintes, quand vous examinez des  
25 plaintes d'utilisateurs qui sont accompagnés versus

1 non accompagnés, quelles différences vous  
2 remarquez dans le processus d'enquête que vous  
3 menez?

4 **Mme JULIE LAHAIE :**

5 Bien, je pense, ça dépend beaucoup justement de  
6 la vulnérabilité de la personne, parce  
7 qu'effectivement, on a des gens... Nous, quand  
8 qu'on reçoit la plainte, souvent la vulnérabilité  
9 est un petit peu moins là, souvent l'épisode de  
10 soin est derrière nous, donc les gens ont eu le  
11 temps un peu de reprendre des forces, mais c'est  
12 sûr qu'on le voit, les gens des fois qui sont  
13 nerveux un peu par le processus. Parce que même  
14 si on essaie de rendre ça le plus agréable  
15 possible, le plus simple possible, des fois, les  
16 gens, ça les stresse de déposer une plainte, on  
17 ne se le cachera pas. Ça fait que, souvent,  
18 s'ils ont un membre de leur famille avec eux,  
19 bien ça les calme, c'est... Souvent,  
20 l'information qu'on reçoit est beaucoup plus  
21 précise, puis évidemment, quand on parle  
22 d'accompagnement plus professionnel, là, par un  
23 organisme entre autres, c'est un... C'est sûr  
24 qu'on reçoit de l'information souvent qui est  
25 déjà très claire pour nous. Ça fait que c'est

1 sûr que c'est aidant pour nous de traiter la  
2 plainte. Plus l'information est claire, plus le  
3 débroussaillage a été fait, là, dans les  
4 émotions, puis tout ça, mieux c'est pour nous.

5 Donc le prochain droit, c'est évidemment le  
6 droit, moi, qui me tient le plus à cœur. Donc  
7 c'est le droit de porter plainte, hein. Donc  
8 c'est vraiment un droit qui est reconnu dans la  
9 loi, donc le régime non seulement est inscrit  
10 dans la loi, mais le droit de l'utilisateur de déposer  
11 une plainte, il est prévu dans la loi et la loi  
12 précise que ce droit doit être fait sans risque  
13 de représailles. Et ça, on ne se le cachera pas,  
14 c'est un combat de tous les instants. Les gens  
15 ont peur, puis je les comprends parce que,  
16 souvent, ils sont dépendants des services de  
17 santé qu'ils reçoivent, ils sont vulnérables par  
18 rapport à leurs intervenants, par rapport aux  
19 soins qu'ils ont besoin. Donc ils ont peur qu'en  
20 déposant une plainte, il y aille des  
21 représailles. Soit qu'on soit bête avec eux,  
22 qu'on refuse de leur donner des services.  
23 Évidemment, la loi prévoit qu'on ne peut pas  
24 faire ça, puis nous on travaille vraiment... En  
25 tout cas en région, l'approche, puis je pense que

1 c'est pas mal partout au Québec, mais je ne peux  
2 pas me prononcer pour les autres, mais on  
3 travaille vraiment en collaboration avec les gens  
4 du réseau de la santé. Donc quand on reçoit une  
5 plainte, on est très précis sur le fait que ce  
6 qu'on veut, c'est améliorer les services et non  
7 pas chicaner l'intervenant ou chicaner le  
8 service, c'est vraiment de voir comment qu'on  
9 peut faire pour l'améliorer. Ça fait qu'on est  
10 vraiment là pour supporter l'utilisateur là-dedans,  
11 pour s'assurer qu'il n'y ait pas de représailles.  
12 S'il y en aurait, il y a des mesures qui peuvent  
13 être prises envers les personnes qui feraient des  
14 représailles avec la direction des ressources  
15 humaines, entre autres.

16 Ensuite, le droit de l'utilisateur d'être  
17 représenté si jamais il est inapte de façon soit  
18 temporaire ou permanente à donner un  
19 consentement. Ça, c'est pour nous, ça s'applique  
20 également, c'est-à-dire que vous allez voir un  
21 peu plus tard qui peut déposer. Normalement, on  
22 va dire un usager ou son représentant légal.  
23 Donc advenant une personne qui ne pourrait pas  
24 déposer la plainte, son représentant va pouvoir  
25 le faire.

1 Et évidemment, le dernier droit, là, qui est  
2 reconnu dans la loi, c'est le droit de recevoir  
3 les services en langue anglaise.  
4 Malheureusement, on n'est pas tous bilingues,  
5 hein. On aimerait ça qu'ils nous payent tous des  
6 cours d'anglais, mais malheureusement, on n'est  
7 pas tous parfaitement bilingues, mais on a  
8 toujours des listes de personnes qui eux parlent  
9 en anglais, on a accès à des services  
10 d'interprète, des services de traduction. Ça  
11 fait que ça, c'est important que les intervenants  
12 surtout sachent comment y avoir accès, parce que  
13 ça arrive des fois qu'on a des usagers qui  
14 parlent uniquement l'anglais, ça fait que c'est  
15 sûr qu'il faut s'assurer qu'on puisse leur  
16 fournir l'information.

17 **LE COMMISSAIRE :**

18 Est-ce que les... Faire un petit bout de chemin  
19 avec ce que vous dites, là.

20 **Mme JULIE LAHAIE :**

21 Oui.

22 **LE COMMISSAIRE :**

23 Vous assurer de fournir l'information aux gens  
24 qui parlent uniquement anglais...

25 **Mme JULIE LAHAIE :**



1           Oui.

2   **LE COMMISSAIRE :**

3           ... est-ce que les communications écrites peuvent  
4           être faites de manière bilingue, c'est-à-dire le  
5           faire en anglais...

6   **Mme JULIE LAHAIE :**

7           Oui.

8   **LE COMMISSAIRE :**

9           ... pour les gens qui sont identifiés comme ayant  
10          l'anglais comme langue principale ou comme langue  
11          usuelle?

12   **Mme JULIE LAHAIE :**

13          Oui, je sais que peut-être ce... Je ne sais pas si  
14          madame Vienney en a discuté un petit peu, c'est sûr  
15          que... puis ça, c'est encadré au niveau du  
16          gouvernement, il y a des documents qu'on se doit de  
17          fournir en anglais. Si je parle pour le régime  
18          d'examen des plaintes, évidemment, nous, notre  
19          dépliant, il est disponible en français et en  
20          anglais. Donc ça, c'est disponible sur Internet,  
21          c'est disponible dans les présentoirs et tout, et  
22          tout. Puis nous, c'est sûr que dans l'équipe, on  
23          se débrouille, on n'est pas bilingues, mais  
24          habituellement on est capable de discuter avec les  
25          gens moitié français, moitié anglais,

1           habituellement, puis les gens sont très tolérants  
2           là-dessus, là, ils nous pardonnent facilement nos  
3           écarts de langage. Ça fait que ça, on n'a pas trop  
4           de problèmes. Pour les documents officiels dans le  
5           cadre du régime d'examen des plaintes, donc nous,  
6           on parle de la lettre d'accusé réception et la  
7           lettre de conclusion, on les fait traduire. Donc  
8           les gens reçoivent la copie en français avant, mais  
9           quelques jours suivants, ils vont recevoir la copie  
10          en anglais le temps qu'on fasse faire la  
11          traduction.

12   **LE COMMISSAIRE :**

13          Est-ce que dans votre système de plainte, là,  
14          j'imagine qu'il y a peut-être un formulaire ou  
15          quelque chose du genre, est-ce qu'il y a un endroit  
16          où c'est spécifié la langue de préférence de la  
17          personne qui dépose la plainte?

18   **Me EDITH-FARAH ELASSAL :**

19          Si vous me permettez, Monsieur le Commissaire, je  
20          ne veux pas vous interrompre, mais on a justement  
21          une pièce sur ça.

22   **LE COMMISSAIRE :**

23          Ah bon.

24   **Me EDITH-FARAH ELASSAL :**

25          Donc peut-être, Madame Harvey, si vous pouviez

1           mettre à l'écran le dépliant. Bon, vous  
2           reconnaissez ce document-là?

3   **Mme JULIE LAHAIE :**

4           Oui, c'est mon... c'est le dépliant de notre  
5           équipe, là. Ça, c'est la partie qui, dans le fond,  
6           fournit un peu les informations sur comment  
7           fonctionne le régime et quels sont les droits des  
8           usagers.

9   **Me EDITH-FARAH ELASSAL :**

10          Parfait. Puis si on va à la deuxième page, donc  
11          ça, c'est le formulaire de plainte qui peut être...  
12          qui peut ou qui doit être utilisé?

13   **Mme JULIE LAHAIE :**

14          Qui peut être utilisé. Les gens peuvent déposer,  
15          on va le voir encore un peu plus loin, mais la  
16          plainte peut être déposée seulement verbalement  
17          aussi. Les gens n'ont pas à écrire et s'ils  
18          désirent la mettre par écrit, ils peuvent le faire  
19          par le formulaire, ils peuvent le faire par  
20          courriel, sur un document qu'ils ont composé chez  
21          eux ou avec le centre d'accompagnement d'assistance  
22          aux plaintes qui eux ont vraiment un processus avec  
23          une lettre type et tout, et tout.

24   **Me EDITH-FARAH ELASSAL :**

25          Donc je comprends...

1 **Mme JULIE LAHAIE :**

2 ... mais ça peut être utilisé, oui.

3 **Me EDITH-FARAH ELASSAL :**

4 Puis pour revenir à la question de Monsieur le  
5 Commissaire, je comprends qu'il n'y a pas  
6 d'indications de... concernant la langue, mais en  
7 même temps, le formulaire est disponible...

8 **Mme JULIE LAHAIE :**

9 Oui.

10 **Me EDITH-FARAH ELASSAL :**

11 ... en français, en anglais.

12 **Mme JULIE LAHAIE :**

13 C'est ça. Dans le fond, nous, on a les deux (2)  
14 là. J'en ai amené quelques copies s'il y a des  
15 gens qui en voudraient.

16 **LE COMMISSAIRE :**

17 Oui. Bien, regardez, il ne faut pas compliquer ce  
18 qui est simple.

19 **Mme JULIE LAHAIE :**

20 Oui.

21 **LE COMMISSAIRE :**

22 Le but de ma question, c'était tout simplement de  
23 savoir...

24 **Mme JULIE LAHAIE :**

25 Mais non, effectivement...

1 **LE COMMISSAIRE :**

2 ... si vous avez un moyen de savoir la langue de  
3 préférence de la personne avec qui vous  
4 communiquerez. C'est juste ça.

5 **Mme JULIE LAHAIE :**

6 Dans le fond, ça fait que les gens ont accès au  
7 dépliant en français ou en anglais. Quand ils nous  
8 parlent, quand qu'on voit qu'ils sont anglophones  
9 on envoie presque systématiquement la communication  
10 en anglais. On va leur demander puis... mais  
11 habituellement, il n'y a pas... il n'y a pas de  
12 problématique par rapport à ça.

13 **LE COMMISSAIRE :**

14 Merci.

15 **Me EDITH-FARAH ELASSAL :**

16 Merci.

17 **Mme JULIE LAHAIE :**

18 Parfait. Donc moi ça faisait le tour un petit peu  
19 au niveau des droits, là, que je voulais vous  
20 présenter rapidement. Ça fait que ça m'amènerait à  
21 vous parler un petit peu des mandats du commissaire  
22 aux plaintes. Comme je vous disais tout à l'heure,  
23 le régime d'examen des plaintes est vraiment ancré  
24 dans la LSSSS, donc qui est la Loi sur les services  
25 de santé, services sociaux, je vais l'appeler la

1 LSSSS probablement le reste de la journée, c'est  
2 une déformation professionnelle. Donc, aux  
3 articles 33 et 66, pourquoi il y a deux (2)  
4 articles qui viennent préciser les mandats du  
5 commissaire? C'est qu'avant on parlait du  
6 commissaire local et du commissaire régional. Donc  
7 là, maintenant, avec le projet de loi 10, ça a été  
8 regroupé, mais c'est encore comme les deux (2)  
9 articles, mais maintenant c'est l'ensemble, la même  
10 équipe qui s'occupe de tous les mandats. Donc, au  
11 niveau des mandats qui sont reconnus au  
12 commissaire, le premier, c'est évidemment celui  
13 auquel on pense immédiatement, c'est d'appliquer la  
14 procédure d'examen des plaintes. Donc, évidemment,  
15 la loi vient nous mentionner que cette procédure  
16 doit être appliquée avec indépendance, avec  
17 diligence et nous impose également un délai de  
18 traitement. Donc pour traiter un dossier de  
19 plainte à partir du moment où on la reçoit et on la  
20 juge recevable, on a quarante-cinq (45) jours pour  
21 traiter. Quarante-cinq (45) jours calendrier et  
22 non quarante-cinq (45) jours ouvrables. Donc,  
23 évidemment, la procédure, je ne vais pas rentrer  
24 dans le détail tout de suite parce que je vais y  
25 revenir plus en détail, je vais finir les mandats,

1           puis on en reparlera par la suite.

2                   Deuxième mandat qui est excessivement  
3           important c'est de faire la promotion de  
4           l'indépendance des droits et des obligations des  
5           usagers. Donc ça, c'est l'ensemble de notre volet  
6           de promotion et je vous amène tout ça avec le  
7           dernier mandat qui est de soutenir et de collaborer  
8           avec les comités d'usagers du CISSS de  
9           l'Abitibi-Témiscamingue. Les comités d'usagers, ce  
10          sont des partenaires exceptionnels pour tout ce qui  
11          est promotion. Ce sont des bénévoles qui  
12          s'impliquent dans chaque secteur et qui sont là  
13          pour faire de la promotion, pour orienter les gens,  
14          pour leur donner de l'information. Ils sont  
15          présents dans les CHSLD, ils sont présents dans les  
16          hôpitaux, dans les centres de réadaptation, aux  
17          centres jeunesse. Donc nous, c'est vraiment nos  
18          partenaires principaux pour tout ce qui est  
19          promotion. Il y a entre autres en septembre, à  
20          chaque année, il y a une semaine provinciale de  
21          promotion des droits des usagers, donc on fait  
22          beaucoup d'activités pendant cette semaine-là, mais  
23          toute l'année, ce sont des partenaires avec  
24          lesquels on va rencontrer des groupes pour aller  
25          faire la promotion. Parce que, évidemment, il faut

1 s'assurer que le régime est connu le plus possible.  
2 Donc c'est par la promotion qu'on va le faire. On  
3 va... je vais vous donner quelques exemples de  
4 promotion qu'on a fait un petit peu plus tard, mais  
5 c'est vraiment un de nos... un de nos défis les  
6 plus grands, c'est de s'assurer que les gens  
7 connaissent le régime, connaissent leurs droits et  
8 savent comment les faire valoir.

9 Un autre mandat qui est reconnu au  
10 commissaire, c'est évidemment d'assister l'utilisateur à  
11 la formulation de la plainte s'il a besoin. Donc  
12 ça peut être évidemment de l'accompagner dans notre  
13 propre processus, mais également de l'accompagner  
14 s'il veut déposer une plainte vers une autre  
15 instance ou une autre organisation. Donc on ne se  
16 cachera pas que, en région, on a des usagers qui  
17 doivent recevoir des soins dans d'autres secteurs,  
18 donc soit dans le secteur de Gatineau, le secteur  
19 de Montréal, Québec. Donc des fois, ces gens-là  
20 veulent déposer des plaintes ailleurs, donc on va  
21 les accompagner ou on va les référer vers les  
22 organismes d'accompagnement.

23 Évidemment, un des mandats du commissaire est  
24 d'émettre des recommandations. Donc, évidemment, à  
25 la fin de l'enquête, on va en reparler encore un



1 petit peu plus loin, mais à la fin de notre  
2 enquête, si on constate qu'il y a des mesures qui  
3 doivent être mises en place pour corriger une  
4 situation ou pour améliorer la qualité, bien c'est  
5 notre mandat d'émettre des recommandations. Ça  
6 fait que c'est sûr que ça, c'est un rôle qui est  
7 important. On va le regarder un peu plus en détail  
8 tout à l'heure. Il faut informer les usagers des  
9 conclusions de nos plaintes. Ça, je pense, c'est  
10 important de vous rappeler que dès qu'une personne  
11 va déposer une plainte formelle, que ce soit  
12 verbalement ou que ce soit par écrit, nous, on doit  
13 de par la loi lui dire nos résultats. Ça fait que  
14 même s'il n'y a pas de recommandation, même si on  
15 considère que tout a été fait dans les normes, on  
16 va informer l'utilisateur de ce qu'on a fait comme  
17 vérifications, puis de ce qu'on a fait comme  
18 conclusion, comme recommandation. Comme je vous  
19 disais, on a quarante-cinq (45) jours pour faire  
20 ça. La petite particularité, si la plainte a été  
21 déposée de façon verbale, on peut répondre  
22 verbalement. Tandis que quand elle est faite par  
23 écrit, on a l'obligation de répondre par écrit. Je  
24 vous dirais que personnellement, en région, même  
25 quand la plainte est verbale, actuellement on a un

1 volume qui nous permet quand même de répondre par  
2 écrit. On aime bien avoir une trace écrite, même  
3 nous, de ce qui a été discuté. Donc habituellement  
4 on va envoyer la réponse quand même par écrit, mais  
5 la loi nous permet de le faire verbalement.

6 Ensuite, un autre de nos mandats est  
7 d'informer les usagers sur le fait qu'ils ont le  
8 droit d'avoir recours au protecteur du citoyen.  
9 Protecteur du citoyen, je pense que c'est une  
10 instance que les gens connaissent bien, donc on les  
11 voit beaucoup médiatiquement, ils ont fait beaucoup  
12 d'interventions dans divers domaines, entre autres  
13 dans le réseau de la santé. Donc, l'utilisateur, s'il  
14 est insatisfait de l'analyse que nous, on a fait ou  
15 si on ne lui a pas donné de réponse dans les  
16 quarante-cinq (45) jours, il peut toujours aller au  
17 protecteur du citoyen. Ça, c'est pour les plaintes  
18 administratives, donc les plaintes qui touchent les  
19 services, qui touchent les infirmières, les inhalo,  
20 les professionnels. Les plaintes médicales, on va  
21 le voir un petit peu plus loin, c'est un peu  
22 différent. Donc nous, en région, on s'assure de  
23 toujours marquer le recours au protecteur, on l'a  
24 dans notre dépliant. Donc les gens ont déjà  
25 l'information dès qu'ils utilisent notre dépliant.

1 On l'indique dans notre lettre d'accusé réception.  
2 Donc quand on reçoit la plainte, qu'on leur envoie  
3 une lettre disant : « On a bien reçu votre plainte,  
4 on va faire enquête », ils ont l'information et on  
5 le remet dans la conclusion. Donc je pense que les  
6 gens connaissent bien leur recours au protecteur.

7 Au niveau du prochain mandat, c'est le  
8 commissaire peut intervenir de sa propre  
9 initiative. C'est ce qu'on appelle le pouvoir  
10 d'intervention. Ça aussi, on va revenir un petit  
11 peu plus loin, ça fait que je ne l'aborderai pas  
12 tout de suite. Il a évidemment comme mandat de  
13 produire le rapport annuel, donc en collaboration  
14 avec le comité de vigilance. Important de  
15 préciser, le rapport annuel, il est public. Donc  
16 je l'ai ici, là, vous pouvez le trouver sur le site  
17 web, dans le fond, du CISS. C'est déposé à  
18 l'Assemblée nationale, puis il est accessible à  
19 tout le monde, on a fait la présentation en  
20 assemblée publique au mois de novembre. N'hésitez  
21 pas à le consulter si vous avez des préoccupations  
22 par rapport au régime d'examen des plaintes, c'est  
23 intéressant de voir un peu ce qu'on reçoit au cours  
24 d'une année.

25 Et le dernier rôle, j'en avais parlé tout à

1 l'heure, notre collaboration avec le comité des  
2 usagers. Donc moi ça faisait un petit peu le tour  
3 de la brève présentation des mandats, ça fait que  
4 j'irais vraiment plus avec le régime d'examen des  
5 plaintes, s'il n'y a pas de question. Ça allait?

6 Donc, c'est quoi une plainte, hein? Une  
7 plainte, c'est évidemment une insatisfaction, mais  
8 qui va être exprimée de façon formelle. Il faut  
9 que ça soit en lien avec les services de santé et  
10 services sociaux. Soit qui ont été reçus, qui  
11 devrait être reçus ou qui doivent être reçus plus  
12 tard. Donc la personne, entre autres, si elle doit  
13 avoir un examen ou un rendez-vous, qu'elle trouve  
14 qu'il est trop loin, bien elle peut déjà déposer  
15 une plainte parce que le service doit être reçu.  
16 Ça peut être par rapport au respect des droits de  
17 l'utilisateur également. Comme je vous ai mentionné  
18 tout à l'heure, la plainte peut être déposée  
19 verbalement ou par écrit. Et ça, on va faire  
20 exactement le même traitement. La plainte verbale,  
21 elle est aussi formelle pour nous qu'une plainte  
22 écrite. Ça, il n'y a pas de distinction à ce  
23 niveau-là. Des fois, les gens ont peur, ils  
24 pensent que s'ils ne l'ont pas écrite, elle ne sera  
25 pas traitée. Non, c'est... légalement, c'est la

1 même même chose. C'est important que les gens, là,  
2 se sentent à l'aise s'ils préfèrent le faire  
3 verbalement.

4 Peut-être apporter une petite nuance, je vous  
5 ai dit tout à l'heure, il peut y avoir les plaintes  
6 administratives versus les plaintes médicales.  
7 Plaintes médicales, c'est la même chose, elle peut  
8 être déposée verbalement ou par écrit. Ça fait  
9 qu'on va vous expliquer... je vais vous expliquer  
10 tout à l'heure un peu le processus pour les deux  
11 (2) types de plaintes.

12 La couverture du régime d'examen des plaintes,  
13 donc qu'est-ce qui est couvert par le régime.  
14 Évidemment, tout ce qui se passe en centre  
15 hospitalier, hein, les hôpitaux. Tout ce qui se  
16 passe au niveau des CLSC, donc les soins à  
17 domicile, les cliniques externes. Ça, c'est  
18 couvert par le régime. Tout ce qui se passe en  
19 centre d'hébergement de soins de longue durée, donc  
20 les CHSLD. Les centres jeunesse, donc tout ce qui  
21 touche la DPJ, ça, c'est couvert par le régime  
22 d'examen des plaintes. Les centres de réadaptation  
23 autant en déficience intellectuelle qu'en  
24 déficience physique. Les ressources intermédiaires  
25 d'hébergement, les ressources de type familial, les

1           résidences privées pour aînés qui ont fait le  
2           processus de certification, les services  
3           ambulancier sont également couverts et tous les  
4           organismes communautaires en santé et services  
5           sociaux. Donc vous pouvez voir, c'est  
6           excessivement large. Une chose qui est peut-être à  
7           apporter, les cabinets privés de médecins ne sont  
8           pas couverts. Donc, par exemple, si on prend les  
9           GMF, les intervenants qui sont les infirmières, les  
10          nutritionnistes dans les GMF, ça, effectivement, la  
11          plainte est recevable, mais les... ce qui se passe  
12          au niveau médical dans les GMF, c'est considéré  
13          comme du cabinet privé, donc ça, ce n'est pas à  
14          nous. Ça va aller, entre autres, au Collège des  
15          médecins, mais moi ce que je dis aux gens c'est : «  
16          Si vous n'êtes pas sûrs, contactez-nous ou  
17          contactez le CAAP Abitibi-Témiscamingue, on va vous  
18          orienter à la bonne place ». Je ne veux pas que  
19          les gens, là, se cassent la tête à trouver : «  
20          J'appelle-tu à la bonne place? ». Appelez-nous,  
21          nous on va vous... on va vous orienter, ce n'est  
22          pas un problème.

23                 Donc, pourquoi et comment porter plainte?  
24                 Donc comme je vous disais tout à l'heure, le mot  
25                 « plainte » parfois c'est vu négativement, puis au

1           contraire, nous, on essaie vraiment de rappeler aux  
2           gens que c'est une démarche qui est très  
3           constructive. Ça permet d'améliorer la qualité des  
4           soins et des services. Ce qu'on dit souvent, c'est  
5           nous on est plusieurs, on a des très bons  
6           directeurs, des bons gestionnaires, on a des  
7           intervenants qui ont du cœur, qui donnent les  
8           services, mais des fois on ne les teste pas, nos  
9           services. Si on n'est jamais malade, on ne peut  
10          pas savoir comment ça se passe dans le réseau.  
11          Moi, je n'ai jamais essayé d'avoir accès à des  
12          soins à domicile, je n'ai pas personne dans ma  
13          famille qui est hébergée. Donc, on n'a pas  
14          l'information sur : comment ça se passe pour la  
15          famille? Comment ça se passe pour l'utilisateur?  
16          C'est-tu facile d'avoir accès aux services? Est-ce  
17          que c'est long? Est-ce que les gens sont  
18          sympathiques? L'information qu'on reçoit, est-ce  
19          qu'elle est claire? On ne les a pas, ces  
20          informations-là. Qui qui les a? C'est les  
21          usagers, c'est leur famille, c'est leurs amis. Ça  
22          fait que c'est pour ça que c'est important qu'eux  
23          nous soulignent comment ils vivent ça. Quand ils  
24          ont vécu des choses qui ont moins bien été, bien  
25          c'est en le sachant qu'on peut les améliorer.

1 S'ils ne nous le disent pas, bien, malheureusement,  
2 on va penser que tout va bien, puis on ne va pas le  
3 changer. Ça fait que nous, on leur dit c'est  
4 vraiment une démarche qui est positive autant pour  
5 eux. Des fois on ne peut pas réparer ce qu'ils ont  
6 vécu, mais on peut s'assurer qu'ils ne le revivent  
7 pas puis que d'autres personnes ne passent pas par  
8 là. Puis souvent les gens, quand ils font le  
9 processus, sont vraiment satisfaits de voir ce que  
10 ça peut avoir amélioré pour les autres personnes.  
11 Des fois, ils voient que, eux, peut-être ils l'ont  
12 vécu puis ça n'a pas été facile, mais ils savent  
13 que suite à ça, il n'y a pas personne qui va  
14 revivre la même chose, puis ça, c'est très  
15 satisfaisant pour les gens qui font le processus.  
16 Donc, évidemment, comme je vous mentionnais au  
17 début, le but, c'est toujours d'assurer le respect  
18 des droits des usagers et la satisfaction des  
19 usagers. Il ne faut pas oublier, hein, que... puis  
20 la loi... la Loi sur les services de santé, là,  
21 elle est très claire là-dessus, la raison d'être  
22 des services, c'est l'utilisateur, c'est la personne qui  
23 les reçoit, ces services-là. S'il n'y a pas  
24 d'utilisateur, pas de besoin d'avoir de service comme  
25 ça. Ça fait que c'est important de se rappeler que



1 ce qu'on doit avoir au bout, bien, c'est sa  
2 satisfaction à lui, puis la réponse à ses besoins.  
3 Comment on peut déposer la plainte? Bien,  
4 souvent, ce qu'on va recommander aux gens c'est de  
5 commencer par, si vous êtes à l'aise, parler de  
6 votre insatisfaction avec l'employé concerné ou  
7 avec son supérieur. Donc des fois on a des choses  
8 qu'on voit qu'ils n'ont peut-être parlé au  
9 département. Donc des gens qui vont dire : « Bien,  
10 moi, je ne comprends pas pourquoi je ne peux pas  
11 avoir mon lunch plus tôt ou plus tard » ou «  
12 J'aimerais mieux avoir un choix de collation ».  
13 Bien, souvent c'est des petites choses qui  
14 s'arrangent facilement sur le département ou sur  
15 l'étage, ça fait qu'on conseille souvent aux gens,  
16 s'ils sont à l'aise, oser en parler un petit peu  
17 dans le respect, là, les gens, c'est bien accueilli  
18 quand on propose des choses. Mais évidemment,  
19 s'ils ne sont pas à l'aise ou s'ils n'ont pas la  
20 réponse qu'ils aimeraient avoir, là, ils peuvent y  
21 aller vraiment avec la plainte officielle. Ça  
22 peut, comme on le mentionnait, être écrit ou  
23 verbal. Ils peuvent être assistés s'ils ressentent  
24 le besoin, ça, c'est important de le rappeler  
25 également. Et, évidemment, une fois que tout ça va

1 être fait, il y a le recours en deuxième instance  
2 qui va être possible et on va les accompagner vers  
3 ça si c'est nécessaire.

4 Donc, au niveau des acteurs qui vont traiter  
5 les plaintes, c'est là que ça varie un petit peu de  
6 la plainte administrative versus la plainte  
7 médicale. Donc, peu importe le type de plainte, ça  
8 rentre toujours par le bureau de la commissaire aux  
9 plaintes. Donc, même si la plainte, elle est  
10 médicale, qu'elle soit administrative, c'est chez  
11 nous que ça rentre, donc avec mon équipe. Donc,  
12 une fois qu'on va regarder, est-ce que c'est une  
13 plainte qui nous concerne nous ou qui concerne les  
14 médecins? Les plaintes médicales vont être  
15 traitées par les médecins examinateurs. Donc on a  
16 une équipe de médecins qui sont nommés par le  
17 conseil d'administration qui sont là pour regarder  
18 les plaintes médicales. Que ce soit au niveau de  
19 l'attitude du médecin, que ce soit les soins, les  
20 décisions cliniques qui ont été prises, le médecin  
21 examinateur va regarder la plainte des médecins.  
22 Donc, évidemment, on s'assure que le médecin ne  
23 soit pas en conflit d'intérêts ou quoi que ce soit,  
24 ça, comme nous également de notre côté, ça, c'est  
25 important de l'impartialité. Mais on s'assure

1 également qu'il puisse avoir accès à tous les  
2 spécialistes nécessaires. Donc l'équipe de  
3 médecins examinateurs va regarder les plaintes  
4 médicales et nous les plaintes administratives.

5 L'ensemble des dossiers de plaintes vont être  
6 revus au comité de vigilance et de la qualité du  
7 conseil d'administration. On va le présenter un  
8 petit peu plus loin, mais ça, c'est le comité qui  
9 va faire le suivi de l'ensemble des recommandations  
10 pour s'assurer que ça ne reste pas sur une  
11 tablette, pour s'assurer que les choses qu'on a  
12 demandées soient faites, soit mises en place, puis  
13 c'est vraiment eux qui vont faire le suivi avec ça.

14 Et comme on vous parlait, il y a la deuxième  
15 instance. Donc, autant au niveau de la plainte  
16 administrative que de la plainte médicale, si les  
17 gens sont insatisfaits, il y a une deuxième étape.  
18 Dans le cas de la plainte administrative qui va  
19 avoir été traitée par moi et mon équipe, c'est le  
20 protecteur du citoyen et pour les plaintes  
21 médicales, c'est le comité de révision.

22 **LE COMMISSAIRE :**

23 Comité de vigilance, c'est composé comment?

24 **Mme JULIE LAHAIE :**

25 Je l'ai un petit peu plus loin...

1 **LE COMMISSAIRE :**

2 Si vous me permettez. Oh, vous en parlez plus  
3 loin, très bien.

4 **Mme JULIE LAHAIE :**

5 Je vais vous le dire tout de suite.

6 **LE COMMISSAIRE :**

7 Non, non.

8 **Mme JULIE LAHAIE :**

9 Je vais vous le dire tout de suite, c'est formé  
10 toujours du président directeur général de  
11 l'établissement et de la commissaire aux plaintes.  
12 Donc nous, on est des membres, là, officiels et de  
13 trois (3) membres du conseil d'administration.  
14 Donc ça, c'est important de le savoir parce que  
15 c'est des membres du conseil d'administration qui  
16 sont des représentants de la population. Donc ça  
17 ne peut pas être les membres employés, hein, on  
18 sait que, sur le conseil d'administration, il y a  
19 des sièges employés, mais non, ça, c'est vraiment  
20 les membres de la population. Donc c'est des gens  
21 qui, comme vous et moi, ont besoin de services, ont  
22 les échos de la population et sont responsables de  
23 s'assurer de la qualité des soins. Ça fait que  
24 c'est vraiment ces trois (3) personnes-là, puis le  
25 PDG et moi-même. Donc c'est un comité qui se

1 réunit, là, à peu près chaque mois, à peu près une  
2 dizaine... neuf (9), dix (10) fois par année. Donc  
3 c'est un comité qui est très... très bien rodé,  
4 fonctionne très bien au centre de la santé.

5 Comité de révision, c'est également un comité  
6 du conseil d'administration qui est là pour réviser  
7 les plaintes médicales, c'est formé par deux (2)  
8 médecins et un membre du conseil d'administration.  
9 Donc eux sont là pour regarder les plaintes. C'est  
10 peut-être important de préciser qu'une personne qui  
11 commence un processus de plainte, que ce soit  
12 médical ou *administrative*, ça n'empêche pas toutes  
13 les autres formes de recours. Les gens peuvent  
14 poursuivre l'établissement, poursuivre le médecin  
15 en même temps, peuvent aller au Collège des  
16 médecins en même temps. C'est des démarches qui  
17 sont complètement indépendantes, donc les gens  
18 peuvent faire les différentes démarches en même  
19 temps.

20 Donc, tout d'abord, qui peut déposer une  
21 plainte? Bien, évidemment, en premier lieu, c'est  
22 l'utilisateur de quatorze (14) ans et plus. Si l'utilisateur  
23 ne peut pas la déposer, son représentant légal peut  
24 le faire. Je dirais également que parfois on a des  
25 représentants ou des accompagnateurs qui, avec

1 l'accord de l'utilisateur, vont déposer la plainte.  
2 Donc ça arrive souvent, par exemple, qu'on a des  
3 personnes plus âgées qui vont dire : « Bien, moi,  
4 je veux... je suis d'accord qu'on dépose la  
5 plainte, mais fais affaire avec ma fille. Donc  
6 envoie-lui les documents à elle, puis c'est elle  
7 qui va traiter les informations », puis... Parce  
8 qu'ils sont d'accord pour le processus, mais ils ne  
9 veulent pas nécessairement, eux, s'impliquer  
10 autant, puis des fois il y a peut-être une  
11 compréhension qui les inquiète, qui les stresse,  
12 donc souvent ils aiment bien qu'on fasse affaire  
13 avec d'autres personnes. Ça fait que ça aussi,  
14 cette personne-là pourrait déposer la plainte, tant  
15 qu'on a le consentement de l'utilisateur.

16 Les héritiers d'un usager décédé. Oui?

17 **LE COMMISSAIRE :**

18 Les héritiers, je... ça m'amène à une question.  
19 Quelqu'un peut avoir des enfants, décède et, dans  
20 son testament, lègue tous ses biens à quelqu'un  
21 d'autre.

22 **Mme JULIE LAHAIE :**

23 Oui.

24 **LE COMMISSAIRE :**

25 Mais bon. Quand vous dites héritiers, est-ce que

1           vous parlez de la famille...

2 **Mme JULIE LAHAIE :**

3           Bien, souvent...

4 **LE COMMISSAIRE :**

5           ... des descendants, des ascendants?

6 **Mme JULIE LAHAIE :**

7           Oui, souvent, ce qu'on va faire, oui, c'est que la  
8           majorité des gens... T'sais, souvent ce qu'on va  
9           faire, c'est qu'on va accepter de traiter la  
10          plainte, c'est dans la vigilance qu'on va avoir sur  
11          l'information qui va être donnée. Ça dépend  
12          beaucoup de l'élément de la plainte, parce qu'on ne  
13          peut pas donner, par un régime d'examen des  
14          plaintes, accès à de l'information qu'une personne  
15          n'aurait pas accès autrement. Donc on sait entre  
16          autres, mettons, au niveau de l'accès au dossier  
17          médical, il y a des règles très strictes en  
18          fonction de... à partir du moment où un usager est  
19          décédé. Donc, nous, on doit s'assurer qu'on ne  
20          dépasse pas ces règles-là. Donc si, par exemple,  
21          un enfant dépose une plainte parce qu'une  
22          infirmière a été bête avec son proche en fin de  
23          vie, ce n'est pas la même chose que s'il dépose une  
24          plainte parce qu'il pense que les soins n'étaient  
25          pas adéquats. Donc nous, on va quand même le

1           traiter, ça va vraiment... la finesse de ça va être  
2           dans l'information qu'on va fournir puis, on va le  
3           voir un peu plus loin dans l'autre scénario, on  
4           pourrait l'ouvrir en intervention aussi. Ça fait  
5           que... mais les enfants, même s'ils ne seraient pas  
6           des héritiers, pourraient déposer un processus de  
7           plainte. Et pour les plaintes médicales, toute  
8           personne peut déposer une plainte médicale. Donc,  
9           par exemple, une infirmière qui verrait un  
10          comportement inadéquat d'un médecin peut déposer  
11          une plainte, un membre de famille, un citoyen qui  
12          voit une action inadéquate. Donc, par rapport aux  
13          plaintes médicales, c'est vraiment toutes personnes  
14          qui peuvent déposer une plainte. Puis encore là,  
15          évidemment, l'information qui va être transmise va  
16          vraiment dépendre du niveau de la personne. Donc,  
17          si c'est un citoyen, il n'aura pas accès à  
18          l'information confidentielle de la personne,  
19          mettons, qui a été victime du comportement  
20          inadéquat, par exemple.

21   **Me EDITH-FARAH ELASSAL :**

22          Puis sur ce point-là, je comprends que pour les  
23          plaintes administratives, les motifs de  
24          discrimination ou traitements différents sont  
25          inclus dans les plaintes administratives dans le



1           volet relationnel.

2 **Mme JULIE LAHAIE :**

3           Oui, comme pourrait l'être dans les plaintes  
4           médicales.

5 **Me EDITH-FARAH ELASSAL :**

6           Dans les plaintes médicales. Mais donc, autrement  
7           dit, un collègue de travail ne pourrait pas, par  
8           exemple, porter plainte au sujet d'une infirmière  
9           ou d'une autre personne de l'établissement, outre  
10          le médecin, pour des questions de discrimination.  
11          C'est uniquement pour...

12 **Mme JULIE LAHAIE :**

13          Oui.

14 **Me EDITH-FARAH ELASSAL :**

15          ... les plaintes médicales que c'est possible.

16 **Mme JULIE LAHAIE :**

17          Effectivement, les plaintes de collègues, c'est  
18          vraiment la direction des ressources humaines qui  
19          va gérer ce volet-là. Donc, puis ça, là, je ne  
20          rentrerai pas trop, parce que je ne me rappelle  
21          pas... C'est plus leur domaine, mais on a une  
22          politique dans l'établissement contre le  
23          harcèlement, les abus de toutes formes et entre  
24          autres, il y a un volet entre collègues, s'il y a  
25          de la... t'sais du harcèlement, s'il y a de l'abus,

1 s'il y a de la discrimination. Donc, ça arrive, on  
2 ne se le cachera pas, des fois les gens nous  
3 appellent, on a des employés qui veulent déposer  
4 une plainte contre un collègue qui a eu une  
5 attitude inadéquate, mais on les réfère, on les  
6 accompagne vers les ressources humaines. C'est  
7 vraiment eux qui gèrent ce volet-là.

8 **Me EDITH-FARAH ELASSAL :**

9 Merci.

10 **Mme JULIE LAHAIE :**

11 Donc ça m'amène un petit peu justement au fameux  
12 processus de plainte dont je vous parle depuis  
13 tantôt. Comment ça se passe, c'est quoi les  
14 étapes? Donc comme je vous disais, la première  
15 étape, c'est de recevoir une plainte, hein? Que ce  
16 soit de façon verbale ou de façon écrite. Et là,  
17 on va analyser sa recevabilité. On va s'assurer et  
18 de un qu'elle est dans notre champ de compétence.  
19 Donc, des fois, on a des gens qui déposent des  
20 plaintes par rapport à la Régie du logement, puis  
21 ils viennent vers nous, mais ce n'est pas recevable  
22 pour nous. Des gens qui vont déposer des plaintes  
23 sur des objets qui ne sont pas recevables dans le  
24 régime d'examen des plaintes. Donc, par exemple...  
25 Excusez-moi, je vais prendre une petite gorgée.

1           Donc, par exemple, des fois on a des gens qui  
2           voudraient déposer des plaintes sur d'autres  
3           usagers parce qu'ils trouvent qu'ils parlent fort  
4           ou des choses comme ça, mais ça, ce n'est pas  
5           recevable. On va intervenir quand même auprès du  
6           département pour voir qu'il y ait une vigilance  
7           pour le calme, puis tout ça, mais on ne peut pas  
8           recevoir la plainte.

9           On va rejeter également les plaintes si elles  
10          sont frivoles, vexatoires ou discriminatoires.  
11          Donc, par exemple, un usager qui déposerait une  
12          plainte en me disant : « Moi, je ne veux pas, je  
13          n'aime pas cette infirmière-là parce qu'elle est  
14          noire », bien c'est totalement inacceptable, c'est  
15          discriminatoire. Donc nous, automatiquement, on va  
16          la rejeter. Frivole, c'est par exemple, on ne se  
17          cachera pas, des fois, les gens qui sont... leur  
18          maladie est décompensée, on va recevoir des fois  
19          des plaintes, bon, sur le fait que, mettons, le  
20          personnel infirmier a laissé des OVNIS enlever une  
21          personne. Bien, c'est sûr que ça, souvent on va  
22          accompagner la personne en lui disant : « Écoutez,  
23          prenez le temps de faire votre épisode de soin,  
24          puis revenez-nous après, puis on regardera si vous  
25          avez des éléments de plainte ». Parce que des fois,

1 il reste des choses qui ne sont pas frivoles à la  
2 fin de l'hospitalisation, mais parfois, en cours  
3 d'hospitalisation ça peut être frivole. Ça fait  
4 que ça, on peut le rejeter également de par la loi.

5 Par notre règlement de notre politique  
6 interne, nous, on s'est donné un délai de cinq (5)  
7 jours pour envoyer l'accusé réception à la  
8 personne. C'est-à-dire qu'à partir du moment où  
9 j'ai reçu la plainte, on a cinq (5) jours pour  
10 décider et déterminer : est-ce que c'est une  
11 plainte qui est recevable? Et là, on envoie une  
12 lettre à la personne lui attestant qu'on a ouvert  
13 son dossier de plainte. Et ça, que la plainte soit  
14 verbale ou écrite, on envoie toujours un accusé  
15 réception. Donc, des fois j'ai des gens avec qui  
16 on discute qui nous disent : « Je vais t'envoyer ça  
17 par courriel » ou « Je vais t'envoyer ça par la  
18 poste ». On leur dit tout le temps : « Lorsque  
19 vous l'aurez envoyé, si une semaine ou une semaine  
20 après, vous n'avez pas eu l'accusé réception,  
21 contactez-nous parce que peut-être qu'il y a eu une  
22 problématique, peut-être que ça ne s'est pas rendu,  
23 peut-être qu'ils ne l'ont pas apporté à la bonne  
24 place puis les gens ne l'ont pas fait suivre ».  
25 Donc ça, souvent on va le dire aux gens pour être

1 bien certains. C'est rare que ça arrive, mais  
2 comme ça, ça leur donne l'assurance qu'ils ont...  
3 qu'on a bien reçu leur plainte, ils ont la preuve  
4 qu'on a ouvert le dossier d'enquête. Ça fait que  
5 ça, c'est une sécurité pour les gens que « ma  
6 plainte a été bien reçue, ils sont en train de  
7 l'analyser ».

8 Évidemment, après ça on a le quarante-cinq  
9 (45) jours pour faire notre enquête et, évidemment,  
10 là, c'est du cas par cas. Hein, je vais vous  
11 donner un schéma général, mais d'un dossier de  
12 plainte à l'autre, d'un objet de plainte à l'autre,  
13 l'enquête ne sera pas pareille. Mais de façon  
14 générale, ce qu'on va faire pendant cette  
15 période-là, c'est tout d'abord, bien on prend la  
16 version de l'utilisateur, hein. Ça fait qu'on parle  
17 avec lui, souvent ça va être verbal à moins que  
18 l'écrit soit très bien détaillé et on va discuter  
19 sur : qu'est-ce qu'il a vécu et qu'est-ce qui s'est  
20 passé; c'est quoi les faits; c'est quoi ses  
21 perceptions; c'est quoi ses insatisfactions.

22 Par la suite, souvent on va aller voir le  
23 dossier, hein, de l'utilisateur. Pour voir surtout si  
24 c'est des aspects cliniques, si la personne se  
25 plaint de l'attitude, mettons, du gardien à

1 l'entrée, bien on sait qu'il n'y aura rien dans le  
2 dossier médical. Mais dès que ça touche des  
3 intervenants, des professionnels, un épisode de  
4 soin, on va aller voir les éléments au dossier  
5 médical. Ça, la loi nous y autorise. Puis on  
6 avise toujours l'utilisateur aussi qu'on va avoir accès  
7 à ça. Donc l'utilisateur est au courant.

8 Par la suite, on va regarder est-ce qu'il y a  
9 des politiques, des procédures qui s'appliquaient?  
10 Est-ce qu'il y a des politiques ministérielles, des  
11 circulaires ministérielles qui encadrent ce  
12 service-là, ces montants-là, ses dépenses-là? Donc  
13 on va regarder vraiment qu'est-ce qui s'applique  
14 comme méthode de soins. On va consulter nos  
15 professionnels, nos spécialistes. Donc si par  
16 exemple, j'ai une plainte concernant des  
17 méthodes... des mesures de prévention des  
18 infections, moi, je ne suis pas une spécialiste  
19 là-dedans, parce qu'on ne peut pas être une  
20 spécialiste dans tous les champs, là. Donc,  
21 évidemment, on va aller chercher les employés qui  
22 peuvent nous soutenir. Donc si, par exemple, on me  
23 parle de prévention des infections, on va aller  
24 voir les conseillères, on va aller voir les  
25 directeurs concernés, les gestionnaires. On va

1 aller voir évidemment les employés visés par les  
2 plaintes. Donc si, par exemple, j'ai une plainte  
3 d'attitude contre une technicienne en service  
4 social, bien on va la rencontrer parce que,  
5 évidemment, elle aussi, elle a le droit de donner  
6 sa version des faits. Souvent, ces rencontres-là,  
7 on va les convoquer de façon formelle. On les  
8 rencontre en présence de leur supérieur. Ils  
9 peuvent être accompagnés, les employés également,  
10 c'est la même chose que l'utilisateur. C'est important  
11 de rappeler, comme je vous disais, on n'est pas  
12 disciplinaires, donc moi, je ne peux pas imposer  
13 des sanctions à un employé. Mais évidemment, on  
14 travaille en collaboration avec la direction des  
15 ressources humaines et les directions concernées.  
16 Donc, mettons, si par exemple, j'ai des éléments  
17 préoccupants par rapport à la pratique d'un  
18 professionnel, bien sa direction va être impliquée  
19 pour l'évaluation de la pratique. Ça, ce n'est pas  
20 nous qui pouvons faire ça. On ne peut pas évaluer  
21 la pratique, par exemple, d'un physiothérapeute ou  
22 d'un ergothérapeute. Ça fait que ça, souvent, ça  
23 va être les professionnels, les conseillères qui  
24 vont nous supporter là-dedans, les directeurs et  
25 l'ordre professionnel également pourraient être

1 sollicités.

2 Donc une fois qu'on a tout... oui?

3 **Me EDITH-FARAH ELASSAL :**

4 J'aurais peut-être deux (2) questions sur la  
5 question de la rencontre des employés concernés.

6 Ma première question, c'est : est-ce que les  
7 employés ont l'obligation de vous rencontrer? Puis  
8 ma deuxième : est-ce qu'ils peuvent émettre la  
9 préférence de vous rencontrer, mais sans la  
10 présence de leur supérieur?

11 **Mme JULIE LAHAIE :**

12 Mais, on demeure... Je vais répondre à la deuxième  
13 en premier. On demeure toujours sensible, parce  
14 que le processus d'examen des plaintes n'est pas  
15 facile pour les usagers, puis il n'est pas facile  
16 pour les employés non plus. Si l'employé dit que,  
17 pour une raison particulière, ne veut pas être en  
18 présence de son supérieur, on va regarder ce qu'on  
19 peut faire, mais le supérieur va toujours être  
20 avisé de la plainte. Parce que le supérieur a un  
21 rôle au niveau de la qualité des services.

22 **Me EDITH-FARAH ELASSAL :**

23 Est-ce qu'il a le droit d'être présent en vertu du  
24 régime applicable?

25 **Mme JULIE LAHAIE :**



1 Le supérieur?

2 **Me EDITH-FARAH ELASSAL :**

3 Le supérieur.

4 **Mme JULIE LAHAIE :**

5 Oui. Oui, tout à fait. Pour la première question,  
6 il y a un article dans la loi, puis là,  
7 malheureusement j'ai oublié le numéro – je l'avais  
8 regardé tantôt, puis je l'ai oublié –, mais dans la  
9 loi, il est prévu que « toute personne doit fournir  
10 l'information demandée par le commissaire aux  
11 plaintes et doit être présent s'il est convoqué. »  
12 Donc ce n'est jamais arrivé, en tout cas, moi, ça  
13 fait dix (10) ans que je pratique, ça ne m'est  
14 jamais arrivé que quelqu'un refuse de nous  
15 rencontrer, mais évidemment, ça serait avec les  
16 ressources humaines qu'on travaillerait le dossier  
17 si quelqu'un refusait, mais jusqu'ici, là, ce n'est  
18 pas arrivé.

19 **Me EDITH-FARAH ELASSAL :**

20 Merci.

21 **Mme JULIE LAHAIE :**

22 Donc, comme on mentionnait, on a quarante-cinq (45)  
23 jours pour faire cette enquête-là, pour aller  
24 chercher les informations, valider les choses et, à  
25 la fin de tout ça, on va en arriver à une

1 conclusion dans laquelle on peut soit faire le  
2 constat que tout a été fait de façon adéquate ou  
3 qu'il y a eu des lacunes. Et peu importe, même si  
4 tout a bien été fait, même si on a respecté les  
5 règles, il peut quand même y avoir des fois des  
6 choses à améliorer et c'est là qu'on va faire des  
7 recommandations. Donc parfois les dossiers sont  
8 fermés sans recommandation, sans mesure et d'autres  
9 fois, ils vont être fermés avec mesures et avec  
10 recommandation.

11 Donc, dans ces cas-là, la conclusion, l'utilisateur  
12 la reçoit toujours, que ce soit verbalement ou par  
13 écrit et le conseil d'administration la reçoit  
14 également, et le gestionnaire concerné, les  
15 directeurs concernés. Donc si, par exemple, j'ai  
16 traité une plainte concernant un élément à  
17 l'urgence à Val-d'Or, bien la chef de service  
18 responsable de l'urgence va recevoir de façon  
19 anonyme, évidemment, elle n'aura pas l'identité du  
20 patient, mais elle va recevoir les éléments de la  
21 plainte, ce qu'on a constaté, puis s'il y a des  
22 recommandations ou non. Donc elle va recevoir  
23 l'information ainsi que sa directrice, les  
24 directeurs adjoints, donc les gens qui sont en  
25 autorité vont le recevoir également. Lorsqu'il y a

1 des recommandations, on met toujours un délai. Ça  
2 dépend toujours de quel type de recommandation on  
3 fait. Donc, évidemment, si on a des préoccupations  
4 par rapport à un soin, un service que le patient  
5 doit recevoir, les recommandations vont avoir un  
6 délai beaucoup plus court. Donc souvent on va  
7 demander, mettons, nous, on veut un suivi dans les  
8 deux (2) semaines ou dans un (1) mois maximum sur  
9 qu'est-ce qui a été fait dans ce dossier-là. Si on  
10 demande de revoir complètement une politique ou de  
11 mettre en place un système, là, des fois ça peut  
12 aller à trois (3) mois ou à six (6) mois de mise en  
13 place. Et même des fois c'est... des fois il y a  
14 des dossiers dans lesquels, ils sont déjà en action  
15 les gestionnaires, les directeurs, l'établissement  
16 est déjà en action. Nous, ce qu'on va demander,  
17 c'est on veut un suivi de la mise en place dans six  
18 (6) mois et un (1) an, pour voir : est-ce que ça a  
19 été mis en place, est-ce que c'est efficace? Oui?

20 **LE COMMISSAIRE :**

21 Ça m'amène à une question : est-ce que les services  
22 sont tenus de suivre vos recommandations ou  
23 (inaudible)?

24 **Mme JULIE LAHAIE :**

25 Ils ne sont pas... bien, ils ne sont pas tenus,

1 hein, ils peuvent nous répondre s'ils ne peuvent  
2 pas le faire pour X raisons, ils ne sont pas tenus.  
3 C'est sûr qu'on ne se cachera pas, nous, quand  
4 qu'on traite le dossier, on essaie de trouver de  
5 quoi qui est faisable aussi. On discute avec eux,  
6 parce que le but, c'est d'améliorer la qualité. Ce  
7 n'est pas qu'on se braque les uns contre les autres  
8 en disant : « Bien moi, je ne ferai pas ce qu'elle  
9 dit », puis « Vous allez faire ça ». Ça fait qu'on  
10 travaille vraiment en collaboration. Ça fait que,  
11 souvent, on arrive à des recommandations avec  
12 lesquelles, ils sont bien à l'aise. Si, dans  
13 certain cas, il y a des dossiers dans lesquels,  
14 nous, on leur recommande des choses et ils nous  
15 disent : « On ne peut pas le faire pour X raison »,  
16 mais ils peuvent nous répondre ça. Nous, ce qu'on  
17 fait par la suite, c'est qu'on présente tout ça au  
18 comité de vigilance, et c'est le comité de  
19 vigilance qui va déterminer, dans le fond, s'il est  
20 satisfait des suivis. Je vous dirais que c'est  
21 excessivement rare, je pense qu'on doit avoir un  
22 taux d'application d'à peu près quatre-vingt-dix,  
23 quatre-vingt-quinze pour cent (90-95 %) des  
24 recommandations. Des fois, les délais peuvent être  
25 un petit peu plus long que ce que nous, on aurait

1 voulu, pour plein de contraintes. Et souvent, le  
2 gestionnaire ou le directeur va nous expliquer  
3 pourquoi qu'il y a eu des retards, qu'il y a eu des  
4 délais.

5 Des fois, en cours de la recommandation est  
6 faite et quelque temps après, il y a des  
7 changements qui font que la recommandation n'est  
8 plus applicable, donc à ce moment-là... Par  
9 exemple, des fois, il y a des services qui changent  
10 complètement d'organisation et là, ce qu'on avait  
11 demandé ne s'applique plus. Ça fait que c'est sûr  
12 que, dans des cas comme ça, nous, ce qu'on leur  
13 rappelle toujours, le but de la recommandation,  
14 c'était, mettons, de s'assurer que vous donniez la  
15 bonne information. Tu ne peux pas faire ça,  
16 parfait, mais trouve un autre moyen. Mais souvent  
17 nous, ce n'est pas nous, hein, qui va décider du  
18 moyen. Ça, ça appartient au gestionnaire de gérer  
19 son équipe, de gérer son département. Nous, ce  
20 qu'on va leur dire, c'est : « Le droit de l'utilisateur  
21 d'être informé sur ce service-là n'est pas  
22 respecté. Assure-toi qu'il est respecté ». Mais  
23 le mécanisme sur : est-ce qu'il fait un dépliant,  
24 est-ce qu'il fait des séances d'information, est-ce  
25 que... Ça, ça lui appartient. Ça fait que nous,

1 on va présenter tout ça au comité de vigilance qui  
2 va décider s'il est satisfait ou non.

3 **Me EDITH-FARAH ELASSAL :**

4 Je comprends que vous décrivez un processus de  
5 régime d'examen qui est très individualisé, qui est  
6 centré, en fait, sur une plainte que vous avez  
7 reçue d'une personne. Est-ce que vous avez...  
8 Parce que vous êtes commissaire depuis t'sais, une  
9 dizaine d'année, vous êtes vraiment un acteur  
10 privilégié au niveau de ce qui se fait dans la  
11 région en termes, les problématiques qu'on peut  
12 observer ou quoi que ce soit. Est-ce que vous avez  
13 un pouvoir d'émettre des recommandations à portée  
14 plus systémique pour adresser - pardon - des  
15 situations qui vont au-delà d'un individu, dans le  
16 fond?

17 **Mme JULIE LAHAIE :**

18 Oui, tout à fait. Puis je vous dirais que même  
19 c'est pratiquement la majorité de nos  
20 recommandations qui vont avoir davantage une portée  
21 systémique. Donc, c'est sûr qu'on part toujours  
22 d'un cas individuel, mais souvent on va constater  
23 que cette problématique-là, tous les usagers  
24 peuvent la vivre. Donc on va faire une  
25 recommandation plus générale. Aussi, ça peut

1 arriver parfois qu'on se rend compte qu'on a des  
2 plaintes récurrentes sur six (6) mois, un (1) an,  
3 que ce soit dans un secteur, ou que ce soit dans  
4 différents secteurs, à ce moment-là, souvent, on va  
5 faire des recommandations beaucoup plus générales  
6 en leur disant : « Bien, ça, c'est rendu une  
7 problématique à la grandeur de la région. Je l'ai  
8 travaillée à La Sarre, je l'ai travaillée à  
9 Macamic, je l'ai travaillée à Amos, mais là, ça *pop*  
10 *up* au Témis, ça *pop up* à Val-d'Or ». Donc, là on  
11 va s'assurer de faire des recommandations pour  
12 l'ensemble de la région ou l'ensemble des services  
13 concernés. Ça fait que ça, oui, puis on va le voir  
14 un petit peu tout à l'heure dans le rapport annuel,  
15 là, je vous ai mis quelques petits chiffres. Donc,  
16 effectivement, puis c'est un de nos mandats.

17 Et le comité de vigilance que je n'ai pas  
18 détaillé beaucoup, mais c'est également un de leur  
19 mandat, eux, de faire des recommandations  
20 systémiques. Parce qu'ils reçoivent toutes les  
21 recommandations. Donc, si le comité de vigilance  
22 constate que la commissaire aux plaintes, elle a  
23 recommandé de faire telle chose, la visite  
24 ministérielle nous avait recommandé la même chose,  
25 puis Agrément Canada vient dire ça aussi, mais là,

1           ils vont pouvoir faire des recommandations au  
2           directeur, puis au conseil d'administration en  
3           disant : « Cet élément-là, il y a trois (3)  
4           personnes, trois (3) instances différentes qui nous  
5           le soulignent, c'est préoccupant, on doit  
6           intervenir ». Donc c'est vraiment, le but c'est  
7           ça, c'est d'appliquer ce qu'on règle dans un  
8           dossier, mais de l'appliquer à l'ensemble des  
9           usagers pour que ça soit une amélioration de  
10          l'ensemble de la qualité.

11       **LE COMMISSAIRE :**

12           Vous me faites presque rêver.

13       **Mme JULIE LAHAIE :**

14           J'ai... je ne sais pas si c'est ma grande naïveté,  
15           mais ça fait dix (10) ans que je suis commissaire  
16           aux plaintes, puis j'ai encore une belle naïveté  
17           par rapport à ça. Je pense que je suis une  
18           personne très... peut-être un peu utopiste, mais je  
19           pense qu'il faut... je pense qu'il faut espérer que  
20           ça puisse s'améliorer.

21       **LE COMMISSAIRE :**

22           Je dis ça, parce que je me disais, si on avait un  
23           pareil taux de...

24       **Mme JULIE LAHAIE :**

25           D'application.



1 **LE COMMISSAIRE :**

2 ... de mises en action de nos recommandations  
3 éventuelles, on serait vraiment comblés, hein.

4 **Mme JULIE LAHAIE :**

5 Bien, je pense que le volet... le volet qui est  
6 peut-être, et on travaille de plus en plus, c'est  
7 de voir ensuite l'efficacité des mesures. Et ça,  
8 ce n'était pas une culture qui était très  
9 développée au niveau du régime d'examen des  
10 plaintes et ça, on le travaille de plus en plus.  
11 Parce que c'est bien beau qu'on mette la mesure en  
12 place, mais encore faut-il qu'elle soit efficace.  
13 Ça fait qu'il y a des dossiers où on ne peut pas le  
14 valider, mais il y a certains dossiers où on  
15 commence à le valider davantage sur : trois (3)  
16 mois plus tard, est-ce que ça a eu un impact  
17 positif? Six (6) mois plus tard. C'est sûr que si  
18 on n'a plus de plainte sur ça, bien on se dit : «  
19 Probablement que ça s'est amélioré ». Mais  
20 maintenant, souvent on demande plus à nos  
21 gestionnaires : « Je veux que tu la mettes en place  
22 d'ici un (1) mois, puis dans six (6) mois, je veux  
23 un suivi. Je veux voir : est-ce que tu as eu des  
24 échos positifs? Tes employés, qu'est-ce qu'ils te  
25 disent sur le terrain? ». Ça fait que ça, c'est

1 très agréable pour nous de voir que « ah, t'sais,  
2 ça sert vraiment à quelque chose au bout ». C'est  
3 là qu'on va chercher la reconnaissance un petit  
4 peu, puis la conviction que le régime sert à  
5 quelque chose, même si des fois c'est des petits  
6 pas, on voit grâce à ça, les impacts que ça a, les  
7 impacts réels. Ça fait que ça, pour nous, c'est  
8 très encourageant. Et bon, comme je vous ai  
9 mentionné quelquefois, le recours au protecteur du  
10 citoyen ou du comité de révision est toujours  
11 possible pour la personne.

12 Donc le fameux comité de vigilance qu'on a  
13 parlé quand même abondamment depuis le début.  
14 Donc, comme je vous mentionnais tout à l'heure, la  
15 formation du comité, il y a le président directeur  
16 général et la commissaire aux plaintes et trois (3)  
17 administrateurs du conseil d'administration. Donc  
18 vraiment les rôles du comité de vigilance, c'est de  
19 recevoir et d'analyser l'ensemble des  
20 recommandations qui sont faites, d'établir des  
21 liens systémiques entre les recommandations et d'en  
22 tirer des conclusions, d'émettre des  
23 recommandations au conseil d'administration et d'en  
24 faire le suivi, et de veiller à ce que la  
25 commissaire dispose des ressources humaines,

1 matérielles et financières nécessaires à son bon  
2 fonctionnement. Donc comme je vous dis, c'est  
3 vraiment une instance qui est importante parce  
4 qu'on entend souvent - peut-être que c'est un petit  
5 peu ce que vous venez de refléter aussi - on entend  
6 souvent : « Bien ça ne servira à rien, les gens ne  
7 le mettront pas en application ». On a un peu des  
8 fois cette impression-là quand qu'il y a des  
9 rapports qui sortent...

10 **LE COMMISSAIRE :**

11 Je n'ai pas dit que (inaudible) ne feront rien.

12 J'espère qu'on ait le même taux de succès que vous.

13 **Mme JULIE LAHAIE :**

14 Bien, j'espère vraiment moi aussi, puis... mais  
15 souvent, dans la population, des fois c'est un peu  
16 l'impression qu'on a. T'sais, on a des rapports  
17 qui ont été faits sur le réseau de la santé depuis  
18 des années, puis souvent, les gens ont tendance à  
19 nous dire : « Bien comment ça qu'ils ne l'ont  
20 jamais mis en application? » ou « À quoi ça va  
21 servir? ». Ça fait que c'est important de s'assurer  
22 que les travaux que les gens font sont mis en place  
23 puis nous, bien, notre outil pour le faire, c'est  
24 vraiment le comité de vigilance. Donc le comité  
25 est vraiment là pour s'assurer que les

1           recommandations sont mises en place, donc ils  
2           reçoivent vraiment, à chaque comité, l'ensemble des  
3           plans d'action, l'ensemble des mesures une par une  
4           de chaque dossier. Donc, c'est un comité qui est  
5           très volumineux et ils s'assurent que ça a des  
6           impacts concrets. Donc c'est... Je pense que  
7           c'est une belle sécurité qu'on a que ce comité-là  
8           qui est formé de l'administrateur, donc de gens de  
9           la population qui ont le rôle et ils ont le pouvoir  
10          de dire : « Bien moi, ça, ça n'allait pas assez  
11          loin, je veux que vous alliez encore plus loin pour  
12          la satisfaction, pour la qualité ». Donc je pense  
13          que ça, c'est très encourageant, puis c'est une  
14          belle sécurité.

15                Je vais vous parler maintenant un peu du  
16          pouvoir d'intervention que j'ai abordé tout à  
17          l'heure dans les mandats. Donc, comme on  
18          mentionnait, le commissaire peut intervenir de sa  
19          propre initiative lorsque des faits sont portés à  
20          sa connaissance et qu'il a des motifs raisonnables  
21          de croire que les droits d'une personne ou d'un  
22          groupe de personnes ne sont pas respectés. La  
23          décision d'intervenir appartient au commissaire, le  
24          commissaire doit apprécier au préalable les motifs  
25          qui vont justifier l'intervention, il va s'assurer

1 que les motifs sont plausibles, vraisemblables,  
2 sérieux et possiblement fondés. Donc une  
3 intervention, ça permet dans le fond d'ouvrir des  
4 dossiers qui ressemblent à des dossiers de  
5 plaintes, mais provenant d'autres personnes,  
6 d'autres sources ou quand nous-mêmes on constate  
7 des choses. Donc les faits qui sont à l'origine  
8 d'une intervention, ça peut être soit des constats  
9 qui sont faits par le commissaire, donc nous, si on  
10 constate des choses, si en se promenant ou en  
11 lisant des documents, si on constate des choses on  
12 peut intervenir. Un usager qui ne désire pas  
13 déposer de plainte formelle, soit parce qu'il ne  
14 veut pas s'impliquer dans le processus, soit parce  
15 qu'il a trop peur des représailles, soit qu'il est  
16 inquiet, on va quand même pouvoir ouvrir une  
17 intervention.

18 Un membre de la famille qui n'est pas un  
19 représentant. Donc des fois on a des familles,  
20 mettons, le parent est en CHSLD, le représentant,  
21 lui, ne veut pas nécessairement ouvrir une plainte,  
22 mais on a un membre d'une famille qui nous souligne  
23 des choses, qui a des préoccupations, donc on peut  
24 ouvrir une intervention. Des employés, des  
25 bénévoles, donc qui nous signalent des choses, qui

1           voient des choses, donc ça peut venir de vraiment  
2           plusieurs sources. Évidemment, l'enquête va être  
3           similaire au processus de plainte, mais on ne  
4           pourra pas aller aussi loin parce que l'usager  
5           n'est pas au courant ou n'est pas impliqué. Donc  
6           je ne pourrai pas rattacher mes recherches à un  
7           usager qui n'a pas donné son consentement à ce que  
8           j'expose un peu ses insatisfactions ou quoi que ce  
9           soit. Ça fait que c'est sûr que souvent on n'ira  
10          pas aussi loin, on doit avoir une plus grande  
11          vigilance au niveau de la confidentialité quand  
12          qu'on est en intervention, mais ça peut quand même  
13          nous permettre de faire certaines vérifications.

14   **Me EDITH-FARAH ELASSAL :**

15          Question pour vous concernant votre pouvoir  
16          d'intervention. Donc c'est écrit... Donc vous  
17          pouvez intervenir lorsque vous constatez que les  
18          droits d'une personne ou d'un groupe de personnes  
19          ne sont pas respectés. Est-ce que ça vous est  
20          arrivé, depuis deux mille quinze (2015), depuis vos  
21          fonctions régionales ou même avant, d'utiliser ce  
22          pouvoir-là spécifiquement en contexte autochtone?  
23          Donc le groupe de personnes auquel vous vous seriez  
24          intéressée, si c'est le cas, serait des communautés  
25          ou des personnes autochtones?

1 **Mme JULIE LAHAIE :**

2 C'est arrivé par rapport à un... une personne, par  
3 exemple, une situation qui nous avait été soulevée  
4 par un autre intervenant. Donc nous... pas un  
5 intervenant, mais par une autre personne, mais qui  
6 n'était pas l'usagère. Donc on ne pouvait pas  
7 l'ouvrir et l'usagère ne voulait pas vraiment  
8 s'impliquer dans la démarche, ne voulait pas qu'on  
9 traite par rapport à ses éléments à elle, ça fait  
10 qu'on l'a traité, là, de façon en intervention.  
11 C'est sûr qu'à ce moment-là, les informations qu'on  
12 peut donner, c'est toujours plus général, parce  
13 qu'on ne peut pas aller dans les informations  
14 précises, mais c'est arrivé dans un cas. On  
15 n'était pas dans un cas par rapport... ce n'était  
16 pas par rapport à la discrimination par exemple.  
17 C'était une personne autochtone, mais pas par  
18 rapport à de la discrimination.

19 **Me EDITH-FARAH ELASSAL :**

20 C'était par rapport à quoi?

21 **Mme JULIE LAHAIE :**

22 C'était par rapport, dans le fond, à  
23 l'accessibilité à un service, mais pas en termes de  
24 discrimination, en termes, d'heure d'ouverture  
25 d'accès.

1 **Me EDITH-FARAH ELASSAL :**

2 Dans un établissement...

3 **Mme JULIE LAHAIE :**

4 Dans un établissement de santé, oui.

5 **Me EDITH-FARAH ELASSAL :**

6 O.K. Hors communauté?

7 **Mme JULIE LAHAIE :**

8 Oui.

9 **Me EDITH-FARAH ELASSAL :**

10 O.K.

11 **Mme JULIE LAHAIE :**

12 Oui.

13 **Me EDITH-FARAH ELASSAL :**

14 Oui, (inaudible).

15 **Mme JULIE LAHAIE :**

16 Oui, on ne traite pas les plaintes, oui, en

17 communauté, c'était hors communauté.

18 **Me EDITH-FARAH ELASSAL :**

19 O.K.

20 **Mme JULIE LAHAIE :**

21 Mais c'est tout à fait le type de plaintes qu'on

22 reçoit quand même assez régulièrement, donc des

23 gens entre autres, mettons, les centres de

24 prélèvement dire : « Bien moi, ça irait mieux que

25 ce soit ouvert de soir », ou des choses comme ça,



1 ou « Je suis arrivé pile sur l'heure, puis ils ont  
2 refusé de me prendre ». Donc ça, c'est des  
3 plaintes qu'on ne reçoit pas régulièrement, mais on  
4 en reçoit, donc c'est des types de plaintes qu'on  
5 peut recevoir parfois.

6 Donc, comme je disais, c'est sûr qu'on va  
7 avoir une vigilance qui va être beaucoup plus  
8 grande par rapport à la confidentialité quand qu'on  
9 est en intervention, parce que la personne, la  
10 principale personne concernée, l'utilisateur, n'est pas  
11 nécessairement au courant qu'on est en intervention  
12 et ne désire pas nécessairement être impliqué.  
13 Pour une intervention, il n'y a pas de délai qui  
14 est imposé par la loi. Donc le quarante-cinq (45)  
15 jours que je vous parlais pour la plainte ne tient  
16 pas dans le contexte de l'intervention et, tout  
17 comme une plainte, l'intervention peut se conclure  
18 avec ou sans recommandation, encore une fois.

19 Ah, j'ai subtilement fait disparaître une  
20 diapositive, ça fait que je vais vous en parler  
21 quand même, mais... Ça doit être quand on a  
22 revisité le PowerPoint tout à l'heure. Donc je  
23 vais vous parler vite fait un peu du rôle de  
24 promotion, parce que je pense que c'est vraiment  
25 important, puis je pense que si la Commission peut

1           justement être une opportunité de faire connaître  
2           nos services, bien c'est un plus. Donc,  
3           évidemment, comme je l'ai mentionné tout à l'heure,  
4           le commissaire aux plaintes a le mandat d'assurer  
5           la promotion de son rôle, de son indépendance et  
6           des droits des usagers. Donc, évidemment, on a  
7           beaucoup de travail à faire pour s'assurer de la  
8           promotion, s'assurer que les gens nous connaissent  
9           bien. Donc à chaque année on travaille à faire  
10          beaucoup d'activités de promotion avec le plus de  
11          clientèle possible et on ne se cachera pas qu'on a  
12          une clientèle qui est excessivement variée. Donc  
13          c'est d'aller rejoindre toutes ces clientèles-là  
14          qui est... qui est un enjeu très très intéressant.  
15          Donc, par exemple, des types d'activités qu'on va  
16          faire, on va faire beaucoup de conférences. Donc  
17          on a fait des conférences beaucoup dans les CHSLD,  
18          dans les résidences privées pour aînés, des clubs  
19          de l'âge d'Or, souvent c'est des gens qui vont nous  
20          solliciter. Donc ça, on va souvent dans ces  
21          activités-là. Souvent, on va avoir aussi des  
22          kiosques quand qu'il y a des colloques, quand qu'il  
23          y a des forums. Donc, entre autres, l'année  
24          dernière on a fait le forum en santé mentale, donc  
25          c'est une clientèle des fois qu'on a plus de

1           difficulté à rejoindre, donc ça, ça a été une belle  
2           activité pour nous. On a fait aussi la journée de  
3           la santé dans la communauté de Kebaowek. Donc on a  
4           fait... on a passé la journée là avec un kiosque,  
5           donc on a pratiqué notre anglais. C'est une  
6           communauté qui est très anglophone, donc on a  
7           pratiqué notre anglais cette journée-là. On va  
8           également s'assurer de faire de la promotion auprès  
9           de nos employés, que ce soit par des rencontres  
10          avec les équipes, avec les gestionnaires, des  
11          articles dans le journal l'*Intercom* qui est aussi  
12          disponible sur le site web du CISSS. Donc on fait  
13          beaucoup de promotion.

14               Évidemment, il nous en reste toujours à faire,  
15               c'est un gros mandat, puis on ne se cachera pas  
16               qu'on est encore un jeune CISSS, bien, comme tous  
17               les CISSS. Ça fait trois (3) ans presque que le  
18               CISSS est formé, on a été un (1) an à être juste  
19               deux (2) dans l'équipe, donc la première année...  
20               la première année et demie ça a été de recruter  
21               notre équipe, de former les nouvelles dans  
22               l'équipe. Ça fait que ça fait à peu près un (1)  
23               an, un an et demi (1 ½), là, qu'on a recommencé à  
24               faire plus de promotion. Donc c'est sûr qu'on sait  
25               qu'on a beaucoup de liens à créer. Oui?

1 **Me EDITH-FARAH ELASSAL :**

2 Vous avez parlé de la communauté de Kebaowek,  
3 est-ce que votre promotion en communauté autochtone  
4 ou via des organismes qui s'intéressent aux  
5 autochtones, qu'est-ce que vous avez pu faire  
6 d'autres ou souhaiter faire d'autres pour...

7 **Mme JULIE LAHAIE :**

8 Oui, bien en fait, ce qu'on...

9 **Me EDITH-FARAH ELASSAL :**

10 ... la promotion?

11 **Mme JULIE LAHAIE :**

12 Ce qu'on est en train de travailler, c'est  
13 justement avec madame Vienney, que vous aviez  
14 rencontré, on veut vraiment faire la tournée des  
15 communautés. Donc c'est... Puis elle, c'est  
16 vraiment notre lien, là, ça fait que je pense que  
17 ça va vraiment bien fonctionner. Donc on est en  
18 train d'établir, dans le fond, les dates. C'est  
19 sûr que, au niveau des organismes communautaires,  
20 on a fait beaucoup d'envois de dépliants par la  
21 poste. Donc surtout ceux en santé et services  
22 sociaux, surtout ceux couverts par le régime, mais  
23 c'est sûr que oui, effectivement là, on voudrait  
24 faire le tour des communautés. Puis madame Vienney  
25 a commencé à faire les approches avec certaines

1           communautés. L'idéal, nous, c'est ça, c'est quand  
2           qu'il y a des journées plus thématiques sur la  
3           santé ou sur les services, bien c'est intéressant  
4           qu'on soit là. Ça attire beaucoup les gens, puis  
5           en même temps, bien, c'est... quand ils voient tous  
6           les services en même temps, ils font plus  
7           facilement aussi les liens de... mettons, ah, bien  
8           pour la DPJ entre autres ou des choses comme ça.  
9           Ça fait que oui, c'est une volonté de continuer, on  
10          avait vraiment aimé notre expérience.

11       **Me EDITH-FARAH ELASSAL :**

12           Parce que je comprends que l'enjeu de la promotion,  
13           principalement auprès des membres des Premières  
14           Nations, est un enjeu important pour vous. Au  
15           terme de votre visite de Kebaowek, est-ce que vous  
16           aviez reçu plus de plaintes? Est-ce que vous avez  
17           remarqué un changement, là, dans les...

18       **Mme JULIE LAHAIE :**

19           Oui.

20       **Me EDITH-FARAH ELASSAL :**

21           ... dossiers autochtones que vous pouviez traiter?

22       **Mme JULIE LAHAIE :**

23           Bien, on avait reçu... on avait effectivement reçu  
24           certains dossiers de plaintes de gens avec qui on  
25           avait discuté cette journée-là en leur expliquant

1 vraiment. Puis ça, on le constate dans tout, hein.  
2 Si, par exemple, je fais une activité au club de  
3 l'Âge d'Or à Amos puis que je rencontre les gens,  
4 bien, souvent on recueille des plaintes sur place,  
5 on ne se le cachera pas, puis souvent les gens nous  
6 rappellent dans les semaines suivantes parce qu'on  
7 a créé un lien. Ça fait qu'on sait que ça, c'est  
8 un bon moyen de s'assurer que les gens connaissent  
9 le service et l'utilisent. C'est pour ça que  
10 les... on sait que c'est de la promotion souvent  
11 qui est très efficace quand on a l'occasion de  
12 parler aussi directement de personne à personne.  
13 T'sais, un kiosque, les gens circulent, on peut  
14 discuter avec eux, donc souvent c'est très porteur,  
15 la conférence aussi, ça fait que c'est pour ça que  
16 oui, on pense qu'il peut y avoir un impact. Ce  
17 n'est pas la seule clientèle, là, avec laquelle on  
18 a des enjeux, mais effectivement, c'est une  
19 clientèle de qui on sait qu'on doit se rapprocher.

20 **LE COMMISSAIRE :**

21 J'ai compris. À Kebaowek, j'imagine qu'il y a eu  
22 des échanges avec les gens.

23 **Mme JULIE LAHAIE :**

24 Oui.

25 **LE COMMISSAIRE :**

1 J'imagine qu'on a dû vous dire qu'on appréciait  
2 beaucoup la présence d'agents de liaison à  
3 l'hôpital Ville-Marie.

4 **Mme JULIE LAHAIE :**

5 Oui. Oui, tout à fait.

6 **LE COMMISSAIRE :**

7 Est-ce que, dans votre pouvoir d'intervention, il  
8 vous est venu à l'idée de recommander que ça se  
9 fasse ailleurs?

10 **Mme JULIE LAHAIE :**

11 En fait, on a des recommandations qui ont sorties  
12 dernièrement dans certains dossiers. Je ne  
13 rentrerai pas dans les dossiers particuliers, mais  
14 effectivement, je pense que c'est des... je pense  
15 qu'il faut s'inspirer des beaux succès comme ça.  
16 Je pense qu'on ne se cachera pas qu'il y a beaucoup  
17 de *chevals* de bataille dans le réseau de la santé,  
18 hein. On sait que... Je pense que c'est une  
19 volonté de l'établissement de créer des liens, on  
20 le sent quand qu'on parle aux intervenants, madame  
21 Vienney, je pense vous l'avez déjà reçu, c'est une  
22 dame qui est... t'sais, qui a une passion de  
23 travailler de ses dossiers. C'est beau de la voir  
24 aller puis de l'écouter. Je pense qu'elle le porte  
25 très bien, puis je pense que des fois il y a les

1           ressources, on ne se le cachera pas. Il y a  
2           l'article 13 de la loi qui, malheureusement,  
3           indique que l'établissement peut organiser les  
4           services en fonction de ses ressources humaines,  
5           financières et matérielles. Ça fait que c'est sûr  
6           que... mais je pense que les éléments qui sont  
7           gagnants comme ça, je pense que c'est important de  
8           pousser dessus.

9           **LE COMMISSAIRE :**

10           De les répandre.

11           **Mme JULIE LAHAIE :**

12           De les répandre, oui, bien les bons coups de  
13           partout, hein, dans tous les domaines. Quand qu'on  
14           a des systèmes qui fonctionnent bien à quelque  
15           part, je pense que c'est important de les... de les  
16           utiliser ailleurs.

17           **LE COMMISSAIRE :**

18           D'ailleurs, ça nous donne l'occasion de répéter  
19           qu'on ne dira jamais assez qu'on est intéressés à  
20           la Commission à entendre les gens qui sont sur le  
21           terrain...

22           **Mme JULIE LAHAIE :**

23           Oui.

24           **LE COMMISSAIRE :**

25           ... qui œuvrent avec les gens, avec les usagers qui



1 les écoutent, qui auraient des suggestions à nous  
2 faire pour améliorer les services.

3 **Mme JULIE LAHAIE :**

4 Oui.

5 **LE COMMISSAIRE :**

6 Qui viendrait nous dire : « Bien, j'aurais aimé  
7 avoir telle chose, mais on n'a pas les fonds » ou «  
8 J'aurais aimé qu'on ait tel...

9 **Mme JULIE LAHAIE :**

10 Oui.

11 **LE COMMISSAIRE :**

12 ... tel genre de poste de créé ». Ça, je vous dis  
13 on a les oreilles, des yeux, des bras, puis le cœur  
14 ouvert à entendre ça.

15 **Mme JULIE LAHAIE :**

16 Bien, puis je vous dirais qu'on fait un petit peu  
17 la même chose au régime d'examen des plaintes.  
18 Souvent, les intervenants, ils ont de très bonnes  
19 idées, puis ils savent qu'est-ce qui fonctionne  
20 bien. Puis on fait beaucoup ça nous, quand quelque  
21 chose fonctionne bien à un endroit, bien, on  
22 recommande fortement de l'implanter ailleurs.

23 **LE COMMISSAIRE :**

24 On veut les entendre, nous autres.

25 **Mme JULIE LAHAIE :**

1           Oui.

2   **LE COMMISSAIRE :**

3           Surtout si ça concerne les Autochtones.

4           (Inaudible).

5   **Me EDITH-FARAH ELASSAL :**

6           Monsieur le Commissaire, je vais rebondir sur votre  
7           intervention, justement. On a Josée Larivière qui  
8           est avec nous qui va témoigner après...

9   **Mme JULIE LAHAIE :**

10          Oui.

11   **Me EDITH-FARAH ELASSAL :**

12          ... après vous, Madame Lahaie. Elle va nous  
13          parler, d'entre autres d'un... plus en détail, d'un  
14          projet pilote de création d'un poste en milieu au  
15          niveau de l'accompagnement et de l'assistance aux  
16          personnes qui désirent porter plainte. Est-ce que  
17          vous connaissez ce projet pilote là qui date de...  
18          la demande avait été soumise au ministère de la  
19          Santé et des Services sociaux en février deux mille  
20          seize (2016), est-ce que vous connaissez ce  
21          projet-là?

22   **Mme JULIE LAHAIE :**

23          Oui, dans le fond, à l'époque, c'était madame  
24          Caroline Simard qui était la directrice générale du  
25          CAAP Abitibi-Témiscamingue, puis elle nous avait

1           approchés effectivement pour avoir un peu notre  
2           appui là-dedans. Puis évidemment, on avait  
3           d'ailleurs signé une lettre d'appui parce qu'on  
4           constate que ça serait très probablement aidant et  
5           je pense que ça serait encore plus aidant si c'est  
6           peut-être des fois à l'externe de notre équipe.  
7           Parce qu'on ne se cachera pas, dans notre équipe,  
8           on s'était demandé la pertinence, mais le CAAP a  
9           des fois une certaine mission qui peut devenir plus  
10          large que nous. Je sais qu'ils ont d'autres  
11          projets pilotes également, eux, d'agrandir un peu  
12          leur champ d'accompagnement, puis je pense que ça  
13          pourrait être excessivement aidant, une personne  
14          qui peut les accompagner, les faire cheminer  
15          là-dedans.

16   **Me EDITH-FARAH ELASSAL :**

17          Oui.

18   **Mme JULIE LAHAIE :**

19          Je sais que moi, on avait signé la lettre d'appui  
20          avec tout enthousiasme, j'en avais reparlé avec  
21          Caroline, puis brièvement avec Josée de voir, si on  
22          avait eu des suites. Bon, malheureusement, je  
23          pense, c'est Josée qui va vous l'expliquer, mais  
24          non, je pense que tout ce qui permet un lien direct  
25          avec les communautés, des gens qui se déplacent sur

1 le terrain, qui vont avoir des facilités avec la  
2 langue aussi, on ne se le cachera pas, ça peut être  
3 très très aidant.

4 **Me EDITH-FARAH ELASSAL :**

5 Superbe, merci. On va avoir l'occasion de discuter  
6 un peu plus...

7 **LE COMMISSAIRE :**

8 Oui.

9 **Mme JULIE LAHAIE :**

10 Oui.

11 **Me EDITH-FARAH ELASSAL :**

12 ... de ce projet pilote là un peu plus tard, mais  
13 merci, je comprends que vous aviez appuyé la  
14 démarche.

15 **Mme JULIE LAHAIE :**

16 Oui, tout à fait, on était très d'accord. Donc je  
17 vous présenterais brièvement mon équipe. Donc,  
18 parce que je ne suis pas seule, heureusement, j'ai  
19 ma commissaire adjointe, madame Dominique Brisson  
20 qui est basée à Rouyn-Noranda qui couvre également  
21 le Témiscamingue, j'ai... on a deux (2)  
22 professionnels avec nous dans l'équipe, donc  
23 Julie Thibeault qui est basée à Rouyn qui couvre  
24 davantage Amos, La Sarre, Rouyn et j'ai madame  
25 Janick Lacroix qui est dans la salle d'ailleurs ici

1 en arrière. Je lui ai demandé d'être ici, entre  
2 autres, parce qu'elle est super sympathique, puis  
3 qu'elle me supporte, mais également parce que c'est  
4 elle qui est dans le secteur de la Vallée-de-l'Or.  
5 Donc peut-être pour les gens du coin, c'est madame  
6 Lacroix qui peut vous supporter également au niveau  
7 des plaintes. On a mis les coordonnées, donc on a  
8 un numéro sans frais. Évidemment, bon, on est  
9 limité par le fameux lundi au vendredi, d'à peu  
10 près sept et demie (7 ½) à cinq (5), donc on est  
11 sur les heures ouvrables, mais les gens, ils  
12 peuvent toujours nous contacter, on fait les  
13 retours d'appel rapidement, il y a l'adresse  
14 courriel également que les gens peuvent utiliser.

15 **Me EDITH-FARAH ELASSAL :**

16 Bien, vous m'excuserez, je n'ai pas bien compris,  
17 peut-être que vous l'avez dit, mais est-ce que  
18 madame Lacroix est basée dans la Vallée-de-l'Or?

19 **Mme JULIE LAHAIE :**

20 Oui. Elle est basée, son bureau est dans le  
21 centre... l'ancien... les locaux de l'ancien centre  
22 jeunesse, là.

23 **Me EDITH-FARAH ELASSAL :**

24 Ah, O.K.

25 **Mme JULIE LAHAIE :**

1 Qui est encore le centre jeunesse. Donc...

2 **Me EDITH-FARAH ELASSAL :**

3 À Val-d'Or.

4 **Mme JULIE LAHAIE :**

5 Tout près, oui, sur le boulevard Forest, je ne sais  
6 pas l'adresse exactement, mais oui, elle est basée  
7 à Val-d'Or, donc elle est très disponible, donc  
8 elle aussi, là. Les gens peuvent appeler au numéro  
9 sans frais, mais quand qu'il doit y avoir des  
10 rencontres ou des choses comme ça, Jannick est sur  
11 place, ça fait que ce n'est pas un problème. Donc  
12 c'est important de peut-être souligner qu'on est  
13 une petite équipe, mais on se déplace partout sur  
14 le territoire, donc si les gens, peu importe où ils  
15 sont, on peut aller les rencontrer, s'il y a des  
16 gens qui écoutent puis qui voudraient faire des  
17 activités de promotion avec nous, ils peuvent très  
18 bien nous solliciter. Nous, ça nous fait plaisir  
19 de sortir un peu de nos bureaux et de notre tête  
20 rédaction, là, pour aller voir les gens, puis aller  
21 faire la promotion, c'est toujours intéressant.

22 Je vous présentais juste quelques petits faits  
23 saillant du rapport annuel qui a été publié, là,  
24 qui est rendu public depuis le mois de novembre,  
25 donc pour l'année deux mille seize, deux mille

1 dix-sept (2016-2017) juste que vous ayez un peu une  
2 idée du nombre de plaintes et des éléments de  
3 plaintes. Donc, pour l'année deux mille seize,  
4 deux mille dix-sept (2016-2017), on a reçu deux  
5 cent cinquante-neuf (259) plaintes administratives.  
6 Ce n'est quand même pas beaucoup pour la quantité  
7 de services qui se donnent en région. L'année  
8 d'avant, on en avait reçu deux cent une (201).

9 Historiquement, avant qu'on soit regroupés en  
10 CISSS, on avait à peu près régionalement trois  
11 cents (300) plaintes par année. La première année  
12 de création du CISSS on a eu une très grande  
13 diminution, puis on ne se cachera pas, on a été  
14 beaucoup moins accessible. Comme je vous disais,  
15 on est entré, on est passé de sept (7) commissaires  
16 à deux (2) commissaires, les bureaux n'étaient pas  
17 nécessairement fonctionnels, on avait des bureaux  
18 vides avec des téléphones qui fonctionnaient  
19 encore, donc les gens laissaient des messages, on  
20 n'avait pas nécessairement les codes d'accès. Donc  
21 ça a été un petit peu le chaos pendant les premiers  
22 mois et, en étant seulement deux (2) pendant une  
23 bonne partie de l'année, on a axé nos efforts  
24 vraiment sur traiter les plaintes, ça fait qu'on  
25 n'a pas fait beaucoup de promotion. Ça fait que

1 c'est sûr que la première année, ce n'est pas une  
2 année typique. Là, on voit que la deuxième année  
3 de création du CISSS, on a remonté à deux cent  
4 cinquante-neuf (259). Ça fait que je pense que là,  
5 on va retrouver un petit peu nos moyennes de trois  
6 cents (300). Oui?

7 **Me EDITH-FARAH ELASSAL :**

8 Parmi ces deux cent cinquante-neuf (259) dossiers-  
9 là de plaintes administratives, est-ce que vous  
10 êtes en mesure d'identifier combien provenaient de  
11 demandes des Premières Nations?

12 **Mme JULIE LAHAIE :**

13 Bien, en fait, notre logiciel de données ne nous  
14 permet pas d'inscrire la provenance de la personne.  
15 Donc c'est sûr que, t'sais, à la limite on pourrait  
16 essayer de faire une recherche un peu avec les noms  
17 ou avec l'endroit, l'adresse, mais le logiciel ne  
18 permet pas de l'extraire. C'est vraiment une  
19 compilation manuelle qu'il faudrait faire. Donc,  
20 non, je n'ai pas nécessairement ces dossiers-là.

21 **LE COMMISSAIRE :**

22 Est-ce que vous les voyez tous passer vous-même,  
23 comme commissaire?

24 **Mme JULIE LAHAIE :**

25 Oui.



1 **LE COMMISSAIRE :**

2 De mémoire, là, est-ce qu'il y en a eu une ou...

3 **Mme JULIE LAHAIE :**

4 Oh, non, il y en a eu plus qu'une quand, même.

5 Écoutez, puis ça, je vais y aller vraiment, là, de  
6 façon très arbitraire avec ce que je conçois comme  
7 étant les noms autochtones que peut-être des fois  
8 j'en échappe, là.

9 **LE COMMISSAIRE :**

10 Oui.

11 **Mme JULIE LAHAIE :**

12 On ne se le cachera pas. Je vous dirais, peut-être  
13 à peu près, trente (30), trente-cinq (35) dossiers  
14 par année. À peu près.

15 **Me EDITH-FARAH ELASSAL :**

16 Pour deux mille seize, deux mille dix-sept  
17 (2016-2017), ça fait que c'est du premier (1<sup>er</sup>)  
18 avril au trente et un (31) mars (inaudible)?

19 **Mme JULIE LAHAIE :**

20 Oui, exactement. C'est important de préciser que  
21 ce n'est pas nécessairement sur des volets  
22 d'attitude ou discrimination. Ça peut être sur des  
23 délais d'attente à l'urgence, comme on reçoit  
24 malheureusement assez régulièrement. Ça peut être  
25 sur délai pour passer une imagerie médicale, donc

1 je n'y vais pas avec la notion de discrimination  
2 raciale ou quoi que ce soit, là, dans ce que je  
3 vous apporte comme commentaire. Ça fait que la  
4 trentaine de dossiers, c'est des dossiers, là, de  
5 toutes sortes.

6 **Me EDITH-FARAH ELASSAL :**

7 Est-ce que vous avez plus de dossiers de plainte  
8 pour les Autochtones qui concernent la jeunesse?  
9 Est-ce que vous remarquez que c'est peut-être une  
10 catégorie de plainte qui est plus fréquente versus  
11 les autres motifs que vous avez nommés?

12 **Mme JULIE LAHAIE :**

13 C'est... peut-être que c'est un petit peu plus  
14 présent, mais je ne peux pas... je ne pense pas...  
15 Je ne peux pas dire qu'il y a vraiment, là, que  
16 c'est exclusivement jeunesse. C'est très varié,  
17 parce qu'on en a dans tous les secteurs de la  
18 région aussi, on en a beaucoup hôpital, on en a...  
19 Ça fait que je ne peux pas, t'sais, puis je n'ai  
20 pas, mettons, mes plaintes jeunesse, je n'en ai pas  
21 beaucoup. Écoutez, je pourrais vérifier, mais je  
22 pense que j'ai à peu près, peut-être dix-sept (17)  
23 plaintes en jeunesse.

24 **Me EDITH-FARAH ELASSAL :**

25 Dix-sept (17), O.K.

1 **Mme JULIE LAHAIE :**

2 À peu près. Écoutez, je vais...

3 **Me EDITH-FARAH ELASSAL :**

4 Parmi... sur deux cent cinquante-neuf (259).

5 **Mme JULIE LAHAIE :**

6 ... regarder. Oui. Vous voyez ça, admettons, pour  
7 protection de l'enfance et jeunesse, j'en ai seize  
8 (16), puis j'en ai huit (8) en centre de  
9 réadaptation. Donc, dans le fond, ça fait  
10 vingt-quatre (24) qui touchent autant, par exemple,  
11 les volets à l'externe que la DPJ. Parce que  
12 maintenant, jeunesse a aussi le volet CLSC  
13 jeunesse. Donc, ça fait que j'ai vingt-quatre (24)  
14 dossiers dans toute l'année.

15 **Me EDITH-FARAH ELASSAL :**

16 O.K.

17 **Mme JULIE LAHAIE :**

18 Ça fait que ce n'est pas... ce n'est pas des  
19 plaintes qui sont fréquentes en partant, c'est  
20 d'ailleurs un des secteurs dans lequel on veut  
21 faire davantage la promotion sur... au niveau de  
22 tout ce qui est les services, là, donnés par la  
23 DPJ. Il y a déjà nos dépliants dans les pochettes  
24 d'accueil. Mais on essaie de... on fait des  
25 rencontres avec les comités de résidents, de jeunes

1 à l'interne, mais on sait qu'on doit faire du  
2 travail par rapport à ceux-là.

3 **Me EDITH-FARAH ELASSAL :**

4 Puis peut-être une dernière question au niveau des  
5 statistiques : est-ce que, chez les Autochtones,  
6 vous avez remarqué recevoir plus de plaintes d'une  
7 communauté précise en Abitibi?

8 **Mme JULIE LAHAIE :**

9 Ça, non. Non.

10 **Me EDITH-FARAH ELASSAL :**

11 Une ou plusieurs?

12 **Mme JULIE LAHAIE :**

13 Bien, je vous dirais, vite comme ça, je... non.

14 Non.

15 **Me EDITH-FARAH ELASSAL :**

16 Non, il n'y a pas de...

17 **Mme JULIE LAHAIE :**

18 Non, j'allais dire...

19 **Me EDITH-FARAH ELASSAL :**

20 Par exemple Lac-Simon, il y en a plus que...

21 **Mme JULIE LAHAIE :**

22 C'est parce que j'allais dire Témiscamingue, mais

23 Témiscamingue, il y a plus qu'une communauté.

24 **Me EDITH-FARAH ELASSAL :**

25 Oui.

1 **Mme JULIE LAHAIE :**

2       Donc, vite comme ça, je n'ai pas le détail de dans  
3       quelle communauté ils étaient.

4 **Me EDITH-FARAH ELASSAL :**

5       Il n'y a rien qui vous...

6 **Mme JULIE LAHAIE :**

7       Non, il n'y a rien.

8 **Me EDITH-FARAH ELASSAL :**

9       ... vient à l'esprit...

10 **Mme JULIE LAHAIE :**

11       Non, pas du tout.

12 **Me EDITH-FARAH ELASSAL :**

13       ... spontanément sur ça?

14 **Mme JULIE LAHAIE :**

15       Non.

16 **Me EDITH-FARAH ELASSAL :**

17       O.K.

18 **Mme JULIE LAHAIE :**

19       Ça, c'est très varié. Mais bon, c'est ça, je pense  
20       quand même il faut qu'on crée davantage de liens  
21       avec les communautés, peut-être que là on pourra...  
22       les chiffres seront peut-être plus parlant dans un  
23       (1) an ou deux (2) lorsqu'on aura fait, justement,  
24       notre tournée avec madame Vienney, mais pour  
25       l'instant, là, non. Vite comme ça, je n'ai pas les

1 repères.

2 **Me EDITH-FARAH ELASSAL :**

3 C'est bon, merci.

4 **Mme JULIE LAHAIE :**

5 Donc, les éléments sur lesquels les gens ont déposé  
6 les plaintes pour l'année deux mille seize, deux  
7 mille dix-sept (2016-2017), donc principalement  
8 c'est dans la catégorie des soins et services  
9 dispensés. Les soins et services dispensés, par  
10 exemple, ça peut être la continuité des services.  
11 Ça peut être les habiletés techniques du  
12 professionnel qu'ils ont rencontré. Ça peut être  
13 les décisions cliniques que le professionnel a  
14 faites. Donc si, par exemple, quelqu'un dépose une  
15 plainte en disant : « Moi, je ne suis pas d'accord  
16 avec les exercices que ma psychologue me fait  
17 faire. Je trouve que ça ne mène à rien, puis ça ne  
18 me rejoint pas ». Ça fait que ça, ça va être  
19 vraiment dans les soins et services dispensés.

20 Ensuite, c'est au niveau de l'accessibilité,  
21 donc ça, c'est tous les délais d'attente. Donc,  
22 délai d'attente à l'urgence, délai d'attente pour  
23 avoir un rendez-vous, délai d'attente pour avoir un  
24 rapport d'examen. Ça peut également être des refus  
25 de services, donc : « On a refusé de m'inscrire au

1 programme pour X raison, je n'ai pas compris  
2 pourquoi ». Donc ça, ça va être de  
3 l'accessibilité.

4 Ensuite, c'est les relations  
5 interpersonnelles, donc seize pour cent (16 %) de  
6 nos plaintes portent sur les relations  
7 interpersonnelles. Ça, c'est ce qu'on appelle  
8 toutes les plaintes, l'attitude, la communication,  
9 les formes d'abus, que ce soit physique,  
10 psychologique, le harcèlement sexuel, la  
11 négligence, la discrimination rentre dans les  
12 relations interpersonnelles. Donc quand qu'on  
13 parle de discrimination, et ça peu importe le motif  
14 de discrimination, c'est là-dedans qu'on va le  
15 retrouver.

16 Treize pour cent (13 %) de nos motifs de  
17 plaintes étaient dans les droits particuliers.  
18 Donc, par exemple : « On ne m'a pas donné accès à  
19 mon dossier », « On a refusé que je participe aux  
20 décisions de mes soins, que je participe à mon plan  
21 de soin, mon plan de traitement ». Donc ça, c'est  
22 les droits particuliers qui sont visés.

23 Dix pour cent (10 %), c'est l'organisation du  
24 milieu et ressources matérielles : le confort de la  
25 chambre, l'alimentation, la qualité de la

1           nourriture, beaucoup en hébergement, entre autres,  
2           ça on va les voir plus là.

3                   Et le cinq pour cent (5 %) restant, c'est les  
4           aspects financiers, principalement la politique de  
5           déplacement des cas électif. Donc quand les gens  
6           quittent la région pour recevoir des soins, au  
7           niveau de la politique de déplacement, c'est au  
8           niveau des aspects financiers, c'est beaucoup dans  
9           ça qu'on les retrouve.

10                   Peut-être important de préciser, une plainte  
11           peut avoir plusieurs motifs de plaintes. Donc, ce  
12           n'est pas parce qu'on a deux cent cinquante-neuf  
13           (259) plaintes qu'on a deux cent cinquante-neuf  
14           (259) motifs. En fait, là, si... quand on regarde,  
15           là, dans le détail, du tableau qu'on a dans le  
16           rapport annuel qui est public, on a eu trois cent  
17           quatre-vingt-quatorze (394) motifs de plaintes pour  
18           les deux cent cinquante-neuf (259) plaintes.

19   **Me EDITH-FARAH ELASSAL :**

20           Je comprends que c'est vous qui procédez à  
21           l'identification du motif, on a vu tantôt dans le  
22           formulaire qu'il n'y a pas de...

23   **Mme JULIE LAHAIE :**

24           Oui. Non, exactement, puis...

25   **Me EDITH-FARAH ELASSAL :**



1           ... de case à cocher, si on veut.

2 **Mme JULIE LAHAIE :**

3           Ça, c'est... Dans le fond, c'est les libellés du  
4           logiciel, on a un logiciel qui s'appelle SIGPAQS,  
5           puis je ne me souviens plus ce qu'il veut dire, ça  
6           fait que celui-là, je ne peux pas vous le  
7           détailler, mais c'est notre système du ministère  
8           qui nous permet de rentrer toutes nos informations  
9           au niveau des plaintes, c'est dans ça qu'on peut  
10          extraire des informations. Donc ça, c'est les  
11          catégories, c'est eux qui les catégorisent. Il y a  
12          énormément de sous-catégories, je pense que vous  
13          aviez peut-être fait la demande d'ailleurs d'avoir  
14          toute la catégorie des motifs de SIGPAQS, mais en  
15          tout cas, il y en a...

16 **Me EDITH-FARAH ELASSAL :**

17          Effectivement, en fait, je comprends que c'est  
18          quelque trois cents (300) ou deux cents (200)  
19          motifs de plaintes possibles.

20 **Mme JULIE LAHAIE :**

21          Oui, effectivement.

22 **Me EDITH-FARAH ELASSAL :**

23          Oui.

24 **Mme JULIE LAHAIE :**

25          Puis ça, on ne se cachera pas que c'est un peu

1 suggestif, c'est-à-dire que moi, si je reçois une  
2 plainte qu'on me dit : « Bien, l'infirmière a été  
3 bête, elle a dit que je n'avais pas d'affaire à...  
4 mettons, que je n'étais pas un cas urgent, puis que  
5 je chialais pour rien ». Bien, moi, je peux le  
6 mettre, mettons, dans... t'sais : relation  
7 interpersonnelle; attitude; communication, alors  
8 que ma collègue va peut-être le mettre : relation  
9 interpersonnelle; manque à l'égard de la personne;  
10 manque de politesse. Ça fait que c'est un peu  
11 subjectif, mais ça donne quand même une idée, ça  
12 fait qu'on l'utilise avec ses beaux côtés, puis ses  
13 lacunes, mais ça donne quand même un portrait assez  
14 juste.

15 **Me EDITH-FARAH ELASSAL :**

16 Puis vous avez dit un petit peu plus tôt qu'on peut  
17 classer une plainte sous plusieurs motifs, au  
18 niveau de la discrimination ou, t'sais, bon,  
19 traitements différents. À votre connaissance,  
20 est-ce qu'il y a plusieurs... au niveau de la  
21 classification, comment vous fonctionnez? Est-ce  
22 qu'il y a plusieurs possibilités d'identifier des  
23 motifs?

24 **Mme JULIE LAHAIE :**

25 Oui, bien en fait, il y a discrimination, racisme

1           qui est un des motifs, il y a propos  
2           discriminatoire, il y a propos offensant qui  
3           pourrait être dans ça.

4   **Me EDITH-FARAH ELASSAL :**

5           Oui, dans cette catégorie.

6   **Mme JULIE LAHAIE :**

7           Ça fait que c'est sûr que, admettons qu'on aurait  
8           une demande d'accès, bien, probablement qu'on  
9           choisirait tous ces éléments-là pour fournir les  
10          données.

11   **Me EDITH-FARAH ELASSAL :**

12          O.K.

13   **Mme JULIE LAHAIE :**

14          Ça fait qu'on irait avec le plus... tout ce qu'on  
15          peut sortir qui peut avoir un lien à la  
16          discrimination.

17                 Donc, ensuite, je vous présente un petit peu  
18          le délai de traitement des plaintes, donc  
19          quatre-vingt-treize point cinq pour cent (93.5 %)   
20          de nos dossiers de plainte ont été conclus dans le  
21          quarante-cinq (45) jours et moins. Donc dans le  
22          délai prescrit par la loi. Ça fait, là, environ  
23          une quinzaine de dossiers par année qui dépassent  
24          le quarante-cinq (45) jours. Ce qui est important  
25          de savoir, quand qu'on dépasse le quarante-cinq

1 (45) jours, on avise toujours l'utilisateur. Donc il  
2 reçoit une communication écrite pour lui indiquer  
3 qu'on n'arrivera malheureusement pas à traiter sa  
4 plainte dans les délais. Souvent, ça va être soit  
5 parce que le chef est absent, un intervenant  
6 essentiel est en congé maladie, on ne peut pas lui  
7 parler, donc on ne peut pas avoir sa version des  
8 faits. Ça peut être des fois la complexité du  
9 dossier. Des fois on a énormément d'éléments, des  
10 fois on demande des enlignements au ministère.  
11 Donc des fois, c'est un peu plus long avant de les  
12 avoir. Ça fait qu'habituellement, on en a, à peu  
13 près, là, comme je vous dis, à peu près une  
14 quinzaine de dossiers par année. L'utilisateur est  
15 toujours tenu au courant de l'avancement de son  
16 dossier en cours de route. Il pourrait aller quand  
17 même au protecteur du citoyen, parce qu'on n'a pas  
18 répondu dans les quarante-cinq (45) jours, ce n'est  
19 jamais arrivé, mais il pourrait. Ça fait que c'est  
20 ça. Ça arrive surtout pendant les périodes  
21 estivales aussi. On ne se le cachera pas, la  
22 période de l'été, souvent on a des gestionnaires et  
23 heureusement qu'ils réussissent à prendre des fois  
24 des trois (3) semaines, quatre (4) semaines de  
25 vacances, donc surtout pour quand qu'on vient à

1 discuter sur qu'est-ce qu'on met en place pour  
2 éviter ça. Bien, souvent le remplaçant n'est pas  
3 toujours à l'aise de dire : « Bien, oui, on va  
4 mettre ça en place », parce que ce n'est pas son  
5 département. Donc, souvent on va attendre les  
6 gestionnaires pour être sûr d'avoir toutes les  
7 informations, puis...

8 Au niveau des mesures correctives identifiées.  
9 Donc, il y a eu dans l'année deux cent quarante  
10 (240) mesures mises en place. Encore une fois,  
11 c'est important de préciser que, dans une plainte,  
12 on peut avoir plus qu'une mesure, et même dans un  
13 objet de plainte, dans un motif de plainte, des  
14 fois, on peut avoir deux (2), trois (3) mesures  
15 pour corriger la situation. Sur les deux cent  
16 quarante (240), il y en a eu quatre-vingt-trois  
17 (83) à portée individuelle. Donc comme on parlait  
18 tout à l'heure, ça, c'est vraiment... ça va toucher  
19 la personne qui a déposé la plainte. Donc souvent  
20 ça va être des adaptations des soins et services.  
21 Un exemple assez fréquent, c'est qu'on va demander  
22 de réévaluer les besoins de la personne, donc  
23 réévaluer son état. Donc ça, c'est des mesures qui  
24 est vraiment individuelles à la personne. Ça peut  
25 être beaucoup d'information, sensibilisation d'un

1            intervenant également. Donc, à ce moment-là, on  
2            les met à portée individuelle, parce que c'est un  
3            individu qu'on a sensibilisé. Donc si on voit que  
4            le comportement inadéquat ou la pratique inadéquate  
5            est propre juste à un intervenant, on ne va pas  
6            nécessairement sensibiliser l'équipe au complet, on  
7            va intervenir auprès de cet intervenant-là, donc  
8            là, c'est à portée individuelle.

9            On a eu cent cinquante-sept (157) mesures qui,  
10            elles, étaient à portée systémique. Donc là ça  
11            touche l'ensemble du service, l'ensemble des  
12            usagers qui utilisent les soins. Donc encore une  
13            fois, ça peut être beaucoup d'adaptation de soins  
14            et services de l'adoption de la révision de  
15            l'application de règles et procédures. Donc ça,  
16            c'est des exemples un peu de mesures, puis encore  
17            là, c'est extrait du fameux logiciel SIGPAQS, donc  
18            c'est des énoncés, là, qui sont très vagues, mais  
19            concrètement, c'est des mesures qui vont avoir un  
20            impact sur l'ensemble du service. Donc quand on  
21            dit revoir une procédure, ça peut être soit parce  
22            qu'elle n'était pas existante puis qu'on s'est  
23            rendu compte que les intervenants ne savaient pas  
24            comment procéder dans certains cas. Ça fait que  
25            là, on la fait... on la fait créer, puis on la fait

1           appliquer, donc c'est vraiment plus systémique,  
2           soit à l'ensemble d'un service ou à l'ensemble du  
3           CISSS carrément.

4           Donc je vous présente un petit peu la même  
5           chose, mais pour les interventions cette fois.  
6           Donc en deux mille seize, deux mille dix-sept  
7           (2016-2017) on en a eu quarante-quatre (44)  
8           interventions, comparativement à trente (30)  
9           l'année d'avant. Donc ça aussi, il y a eu une  
10          augmentation, là, comparée à la première année de  
11          création du CISSS.

12       **Me EDITH-FARAH ELASSAL :**

13          Ça, vous faites référence à... aux interventions en  
14          vertu de votre pouvoir...

15       **Mme JULIE LAHAIE :**

16          Oui.

17       **Me ÉDITH-FARAH ELASSAL :**

18          ... d'intervention?

19       **Mme JULIE LAHAIE :**

20          Exactement. Ça, c'est notre pouvoir  
21          d'intervention, donc on a ouvert quarante-quatre  
22          (44) dossiers sur notre propre initiative, sans  
23          nécessairement avoir la plainte d'un usager. Donc  
24          au niveau des interventions, ce qui est frappant,  
25          c'est de constater que là c'est davantage les

1 relations interpersonnelles qui ressortent. Puis  
2 ce n'est pas surprenant, parce que ça peut être  
3 entre autres des personnes qui veulent nous  
4 signaler un comportement inadéquat, mais qui  
5 n'osent pas le faire de façon formelle, parce  
6 qu'elles ont peur d'être identifiées. Ça fait qu'à  
7 ce moment-là, nous, on va quand même ouvrir une  
8 intervention, puis ce qu'on va faire, c'est qu'on  
9 va y aller avec une approche beaucoup plus générale  
10 auprès de l'employé. C'est sûr que ça ne nous  
11 permettra pas nécessairement d'avoir de suite au  
12 niveau disciplinaire, parce que c'est important de  
13 préciser que les ressources humaines, quand ils  
14 veulent... dans le fond, quand ils... quand moi, je  
15 reçois une plainte, j'informe les ressources  
16 humaines et eux ne peuvent pas utiliser  
17 l'information que moi j'ai, ils doivent refaire  
18 leur propre enquête. Ça, c'est des contraintes,  
19 là, légales. Donc, malheureusement, s'il n'y a pas  
20 d'usager qui veut leur parler ou s'il n'y a pas de  
21 membre de famille qui accepte de leur parler, bien  
22 eux, ils ont beaucoup moins d'éléments pour  
23 intervenir. Ça fait que là, on va vraiment le  
24 travailler avec le gestionnaire, on va monter quand  
25 même le dossier, mais eux sont un peu plus limités.



1           Donc, les relations interpersonnelles, par la  
2           suite... Oui?

3   **Me EDITH-FARAH ELASSAL :**

4           Bien, en fait, je vous repose la même question que  
5           tantôt. En contexte autochtone, en matière  
6           d'intervention, ça dit quoi?

7   **Mme JULIE LAHAIE :**

8           C'est moins fréquent actuellement. Habituellement,  
9           c'est rare... En tout cas, dans la majorité des  
10          plaintes autochtones, on parle à l'utilisateur même.

11   **Me EDITH-FARAH ELASSAL :**

12          O.K.

13   **Mme JULIE LAHAIE :**

14          À la personne. Ça fait que la personne, des fois,  
15          elle va être accompagnée, mais c'est très rare que  
16          c'est quelqu'un qui dépose la plainte parce qu'ils  
17          ont constaté des choses. Habituellement, je pense  
18          que... Puis là, encore une fois, là, je ne peux  
19          pas vous jurer, mais je pense que la majorité des  
20          dossiers, j'ai toujours parlé à la personne qui  
21          avait vécu les situations.

22   **Me EDITH-FARAH ELASSAL :**

23          O.K.

24   **Mme JULIE LAHAIE :**

25          Ça fait que ce n'est pas... c'est moins fréquent en

1 intervention, je vous dirais.

2 **Me EDITH-FARAH ELASSAL :**

3 Est-ce que vous êtes en mesure de quantifier sur  
4 quarante-quatre (44) dossiers...

5 **Mme JULIE LAHAIE :**

6 Non, malheureusement.

7 **Me EDITH-FARAH ELASSAL :**

8 O.K.

9 **Mme JULIE LAHAIE :**

10 Mais ça, on pourra...

11 **Me EDITH-FARAH ELASSAL :**

12 Votre mémoire, là...

13 **Mme JULIE LAHAIE :**

14 ... en reparler, oui.

15 **Me EDITH-FARAH ELASSAL :**

16 ... je comprends que vous n'avez pas  
17 l'identification, classification autochtone, non  
18 autochtone.

19 **Mme JULIE LAHAIE :**

20 Non, puis écoutez, si je me fie dernièrement, on a  
21 vérifié le nombre de dossiers qu'on avait qui  
22 avaient des volets discriminations et tout, et  
23 tout. Et pour les deux (2) ans, on en avait six  
24 (6), et de ce nombre, deux (2) étaient autochtones,  
25 mais ça comprend plein de plaintes médicales,

1 interventions.

2 **Me EDITH-FARAH ELASSAL :**

3 O.K.

4 **Mme JULIE LAHAIE :**

5 Donc, c'est les seuls chiffres que j'ai en tête,  
6 mais comme je vous dis, vu que le logiciel ne  
7 permet pas de l'extraire rapidement et que souvent  
8 l'intervention, on n'a même pas de nom, souvent en  
9 intervention, les gens nous signalent une  
10 situation, mais on n'a même pas le nom de la  
11 personne, la personne ne veut pas s'identifier.  
12 Donc, nous, on l'ouvre, mais on l'ouvre sans nom,  
13 donc sans adresse, parce qu'une intervention aussi,  
14 peut-être préciser, on n'a pas l'obligation de  
15 faire suivre nos conclusions. Donc, si on le fait,  
16 on va vraiment... on le fait parce qu'on pense que  
17 c'est bon pour la personne d'avoir un petit suivi,  
18 puis nous, je pense ça... en tout cas, on trouve  
19 que c'est important, là, mais légalement, on n'a  
20 pas l'obligation de faire un suivi à la personne  
21 qui nous signale des choses. Ça fait que souvent,  
22 quand c'est un employé, on ne fera pas  
23 nécessairement de suivi si l'employé nous signale  
24 des choses. On va lui confirmer qu'on a traité le  
25 dossier, mais on ne va pas l'informer de ce qui a

1           été fait, parce que c'est confidentiel.

2   **Me EDITH-FARAH ELASSAL :**

3           O.K.

4   **Mme JULIE LAHAIE :**

5           Mais ça fait que, comme je vous dis, souvent  
6           l'intervention, ça va être beaucoup plus difficile  
7           de savoir d'où elle provient parce qu'on n'a  
8           souvent pas le nom de la personne.

9   **Me EDITH-FARAH ELASSAL :**

10          O.K.

11   **Mme JULIE LAHAIE :**

12          Donc le deuxième motif qui revient davantage en  
13          intervention, c'est l'organisation du milieu et des  
14          ressources matérielles et *ex aequo*, on a les soins  
15          et services dispensés et l'accessibilité avec vingt  
16          et un pour cent (21 %) des cas. Évidemment, droit  
17          particulier et aspect financier, c'est beaucoup  
18          moins fréquent dans l'intervention. Parce  
19          qu'évidemment, il faut que ça soit la personne qui  
20          a été témoin, qui s'est fait brimer son droit ou  
21          qui a eu une problématique avec un remboursement ou  
22          une facturation. Puis là, bien, dans les cas  
23          d'intervention, c'est souvent ce n'est pas ça. Ça  
24          fait que ce n'est pas surprenant que ce soit plus  
25          bas.

1 Et au niveau des interventions, il y a eu  
2 dix-neuf (19) mesures correctives de mises en  
3 place. Donc sept (7) qui étaient à portée  
4 individuelle et douze (12) à portée davantage  
5 systémique. Donc c'était pour vous fournir un  
6 petit peu d'information. Puis... Oui? O.K. Non?

7 **Me EDITH-FARAH ELASSAL :**

8 Ça va, je n'ai pas de question.

9 **Mme JULIE LAHAIE :**

10 Donc j'aurais brièvement, un petit peu, juste vous  
11 aborder un peu nos enjeux en Abitibi auprès,  
12 mettons, les enjeux de notre équipe. Donc,  
13 évidemment, la couverture géographique adéquate,  
14 c'est un de nos enjeux, on ne se le cachera pas.  
15 Il y a certains secteurs, donc Témiscamingue,  
16 Kipawa, Amos, où on n'a pas de personne physique  
17 sur les lieux. Donc évidemment, nous, on se  
18 déplace, mais on doit s'assurer quand même  
19 d'assurer une présence, parce que des fois, les  
20 gens, ils voudraient rencontrer la commissaire  
21 rapidement, donc des fois les intervenants  
22 aimeraient pouvoir nous référer des gens sur place  
23 tout de suite, donc on essaie d'être très  
24 disponibles par téléphone puis habituellement,  
25 quand les gens veulent nous rencontrer, on est

1 capable de se déplacer le lendemain ou le  
2 surlendemain. Mais on ne se cachera pas qu'avec  
3 les distances, par exemple si je pense à  
4 Témiscamingue, Kipawa, qui est quand même à peu  
5 près à deux heures trente (2 h 30), trois heures  
6 (3 h) de Rouyn, ma plus proche personne est à  
7 Rouyn, donc la journée même, c'est plus difficile  
8 de se déplacer. En même temps, on n'est pas un  
9 service d'urgence, on ne se le cachera pas, mais  
10 quand même, ça, c'est important pour nous. Ça fait  
11 qu'on tente vraiment d'essayer d'assurer une  
12 présence. Donc pour le Témiscamingue, entre  
13 autres, on a quelqu'un qui se déplace qui passe  
14 pratiquement une (1) semaine sur deux (2) là. Puis  
15 le secteur d'Amos, bien à chaque fois qu'on passe  
16 soit à Val-d'Or ou on essaie d'arrêter quelques  
17 heures pour être disponibles. Les gens nous  
18 connaissent quand même assez bien, donc nous  
19 réfèrent les gens, mais ça, c'est un enjeu qui  
20 reste, on a un grand territoire, on a un beau  
21 territoire, mais c'est quand même une préoccupation  
22 qu'on a.

23 Évidemment, la communication avec la clientèle  
24 anglophone. On en a parlé un petit peu tout à  
25 l'heure, donc on est... on se débrouille, hein, on

1 a un anglais de base, on a un anglais qui nous  
2 permet d'aller un peu en voyage, mais quand on  
3 tombe dans le réseau de la santé avec les termes,  
4 avec l'émotivité des gens aussi, des fois la  
5 communication est plus difficile, c'est plus  
6 délicat. Surtout à l'écrit. Donc, pas pour la  
7 compréhension, parce que ça, ça va très bien, c'est  
8 pour nous, la réponse, t'sais, des fois les nuances  
9 d'un petit mot pourraient changer la compréhension.  
10 Donc, c'est sûr que nous, ça, c'est quand même un  
11 enjeu. Évidemment, il y a le service, on sait  
12 qu'on peut avoir recours à des interprètes, mais  
13 des fois les gens, ils nous appellent, ils veulent  
14 nous parler. Là, jusqu'ici on a pratiquement  
15 toujours réussi à bien fonctionner, puis à se  
16 comprendre, puis... mais c'est sûr que ça reste un  
17 enjeu pour nous. Et, évidemment, pour tout ce qui  
18 est promotion, c'est toujours un peu plus délicat,  
19 mais comme je vous disais tout à l'heure, les gens  
20 sont toujours très sympathiques, puis ils nous  
21 trouvent très drôles quand on parle avec notre  
22 anglais très très québécois. Donc, habituellement,  
23 on réussit quand même à faire nos présentations en  
24 anglais, puis à se faire comprendre. Mais on sait  
25 que ça, c'est une chose qu'on doit travailler

1           davantage. Au moins, on se dit qu'on a quand même  
2           les outils, les dépliants qui sont disponibles en  
3           anglais, donc on peut toujours réussir à se  
4           comprendre, mais c'est sûr que c'est un enjeu qui  
5           est toujours présent pour l'équipe.

6           Et le dernier, c'est vraiment la promotion  
7           efficace sur l'ensemble du territoire et auprès de  
8           toutes nos clientèles. Comme je vous disais, c'est  
9           sûr qu'effectivement, oui, il y a les communautés  
10          autochtones qui est une clientèle avec laquelle on  
11          doit nouer davantage de liens, puis on commence,  
12          puis on est en train de les travailler, puis on a  
13          un plan, mais on a toutes les clientèles aussi des  
14          soins à domicile, souvent ils ne se déplacent pas  
15          dans nos établissements, puis on ne les voit pas  
16          souvent, donc il faut s'assurer qu'ils connaissent  
17          le régime, la clientèle en centre jeunesse  
18          également. Donc c'est des familles qu'on... ils  
19          reçoivent l'information dans la pochette au début  
20          quand ils commencent à recevoir des services, mais  
21          avec l'émotivité, on sait que la pochette, des fois  
22          ils ne la lisent pas avec autant d'attention. Donc  
23          il faut qu'on trouve des moyens de les rejoindre.  
24          Peut-être vous mentionner qu'on en train de  
25          travailler un plan de communication. Donc on veut



1 vraiment se faire un plan d'action pour s'assurer  
2 de cibler toutes nos clientèles, puis se trouver  
3 des moyens efficaces pour faire la promotion puis  
4 communiquer, dans le fond, le régime, le  
5 fonctionnement. Donc ça, ça s'en vient, on est en  
6 train de le travailler, j'allais dire à temps  
7 perdu, ce qui est les soirs et les weekends, ça  
8 fait qu'on travaille ça en équipe pour s'assurer  
9 vraiment de couvrir l'ensemble de nos clientèles  
10 pour vraiment faire la promotion. Ça fait  
11 qu'évidemment, comme on disait, on a des actions de  
12 prévues avec les communautés autochtones aussi.  
13 Donc, moi, ça faisait le tour de ma présentation.  
14 Je ne sais pas...

15 **LE COMMISSAIRE :**

16 Alors est-ce qu'il y a des... Bien, je vous  
17 remercie beaucoup. Est-ce qu'il y a des questions?

18 **Me EDITH-FARAH ELASSAL :**

19 J'aurais peut-être (inaudible) questions  
20 supplémentaires.

21 **LE COMMISSAIRE :**

22 Oui.

23 **Me EDITH-FARAH ELASSAL :**

24 En fait, (inaudible) vous avez parlé à la dernière  
25 page, la communication avec la clientèle

1 anglophone.

2 **Mme JULIE LAHAIE :**

3 Oui.

4 **Me EDITH-FARAH ELASSAL :**

5 Au niveau des Autochtones que vous rencontrez,  
6 est-ce qu'il a possibilité... Est-ce que vous avez  
7 une politique au niveau de l'interprétation en  
8 langue autochtone souhaitée par le plaignant?

9 **Mme JULIE LAHAIE :**

10 Bien, habituellement, comme je mentionnais, si on a  
11 une politique, comme je vous dis, ça, madame  
12 Vienney pourrait vous le dire mieux que moi, je  
13 sais qu'on doit s'assurer qu'ils nous comprennent,  
14 donc, évidemment, on s'assure d'avoir accès au  
15 service en anglais.

16 **LE COMMISSAIRE :**

17 Je pense spécialement aux aînés...

18 **Mme JULIE LAHAIE :**

19 Oui.

20 **LE COMMISSAIRE :**

21 ... qui sont peut-être moins familiers même dans  
22 une langue soit l'anglais ou le français.

23 **Mme JULIE LAHAIE :**

24 Tout à fait. Bien, et c'est pour ça... On sait  
25 qu'on a des listes d'interprète, ça fait que, ça,

1 Annie nous les renvoie quand même assez  
2 fréquemment. Donc on sait que si... C'est sûr que  
3 quand la personne nous appelle là là, *live*, on n'a  
4 pas les interprètes avec nous, ça fait que c'est  
5 sûr que là, souvent on va se débrouiller pour  
6 prendre un rendez-vous. T'sais, si on voit qu'on  
7 est capable de se comprendre avec notre anglais  
8 approximatif, leur français approximatif,  
9 habituellement... habituellement on se débrouille  
10 très bien, ce n'est jamais arrivé qu'on a eu besoin  
11 d'avoir une tierce personne avec nous. Mais si ça  
12 avait arrivé, on sait qu'on peut avoir recours à  
13 ça. Donc, ça va être de fixer plutôt un rendez-  
14 vous dans les jours suivants, puis s'assurer de la  
15 présence, là, d'un interprète. Souvent, les gens  
16 qui ont plus de difficultés souvent leurs enfants  
17 vont être là ou leurs petits-enfants. Donc  
18 jusqu'ici, souvent on a eu des gens avec qui on  
19 pouvait échanger qui les accompagnaient, donc ça on  
20 a eu, je pense, peut-être une (1) ou deux (2)  
21 situations d'accompagnement dans laquelle,  
22 justement, la personne parlait pratiquement ni  
23 français ni anglais, puis on avait une petite fille  
24 qui était là qui faisait le lien. Mais on sait  
25 qu'on a accès aux services d'interprètes si on a de

1            besoin, ce n'est pas arrivé, mais on sait qu'on  
2            peut faire ça.

3            Puis au niveau, comme je vous disais, des  
4            documents écrits, bien ça, on a le service de  
5            traduction. Donc, nous, on les fait traduire, là,  
6            pour être sûr de ne pas avoir des... t'sais, c'est  
7            tellement précis des fois le vocabulaire, on ne  
8            voudrait pas prendre une chance, nous, de les  
9            traduire puis que ça ne fonctionne pas.

10    **Me EDITH-FARAH ELASSAL :**

11            Puis ce... Au niveau de... C'est une question  
12            qu'on a beaucoup abordée en audience, la question  
13            de la formation sur les réalités autochtones.

14    **Mme JULIE LAHAIE :**

15            Oui.

16    **Me EDITH-FARAH ELASSAL :**

17            La question de la sécurisation culturelle dont vous  
18            avez peut-être entendu parler. Donc, j'aimerais  
19            vous demander, vous, dans votre équipe, à ce  
20            niveau-là.

21    **Mme JULIE LAHAIE :**

22            En fait, il y a un membre de l'équipe qui a eu des  
23            formations à l'époque, et je ne me rappelle pas les  
24            noms, mais je sais qu'elle a eu... dans le secteur  
25            de la Vallée-de-l'Or, elle a eu des formations, il

1 y a quelques années. On a parlé, nous, qu'on  
2 serait vraiment intéressées à avoir les prochaines,  
3 on avait participé à la journée, ici, qui était la  
4 journée, je pense, contre la discrimination  
5 systémique.

6 **LE COMMISSAIRE :**

7 Lutte contre le racisme au mois de mars?

8 **Mme JULIE LAHAIE :**

9 Oui, c'est ça. Ça fait qu'on était ici, on avait  
10 vraiment aimé l'expérience également. C'est sûr  
11 qu'on n'a pas... on est une petite équipe, on n'a  
12 pas un immense budget de formation et on ne se  
13 cachera pas qu'on a une formation par année qui est  
14 spécifique au commissaire aux plaintes, donc  
15 souvent c'est à celle-là qu'on va, mais quand qu'on  
16 a des activités, soit des midis-conférences, des  
17 activités gratuites, des formations on se *garroche*  
18 pas mal, on en profite. Et sinon, on essaie tout  
19 le temps de se joindre à des groupes de formation.  
20 Ça fait que c'est sûr que nous, on est très  
21 vigilants à voir ce qu'on... t'sais, à ce qui  
22 passe. On a déjà fait des démarches avec madame  
23 Vienney en lui disant : « Nous, on a de l'intérêt  
24 s'il y a des formations qui se donnent, on aimerait  
25 idéalement être dans les premiers groupes, au moins

1           une (1) ou deux (2) personnes de l'équipe à être  
2           dans les premiers groupes formés ». Puis  
3           également, madame Vienney va venir, probablement,  
4           notre prochaine rencontre d'équipe, soit en fin  
5           janvier, début février, entre autres pour présenter  
6           un peu tous les services. Moi, j'ai eu une  
7           conférence également avec Josée Flageole, je pense  
8           que vous avez rencontrée, là, du service aux  
9           patients, les Services patients cris. Donc pour  
10          expliquer nos services communs, pour développer une  
11          façon de travailler. On s'est mis beaucoup en  
12          contact aussi avec Sarah Cowboy qui est la  
13          commissaire, dans le fond, l'ombudsman du Nord-du-  
14          Québec. Donc, pour...

15   **Me EDITH-FARAH ELASSAL :**

16          Chez les Cris.

17   **Mme JULIE LAHAIE :**

18          Oui, chez les Cris pour resserrer nos contacts  
19          ensemble, pour resserrer nos façons de travailler.  
20          Donc on s'est même rencontrées à Montréal, donc on  
21          était bien contentes de se voir. Donc ça, on sait  
22          qu'on essaie de se développer des façons de faire,  
23          puis des... au moins connaître nos services, ça  
24          fait que ce n'est pas des formations à proprement  
25          parler, mais c'est de l'information intéressante

1           pour l'équipe. Ça fait que oui, c'est sûr que  
2           nous, on attend de voir un peu ce qui va s'offrir  
3           comme formation, mais c'est sûr qu'on est  
4           intéressés à participer.

5   **LE COMMISSAIRE :**

6           Parce qu'évidemment, quand des bonnes pratiques  
7           sont mises en place, généralement il y a moins de  
8           plaintes.

9   **Mme JULIE LAHAIE :**

10          Bien, tout à fait, tout à fait. Ça, c'est... puis  
11          c'est dans tous les domaines, c'est l'amélioration  
12          continue, peut-être que... il y en aura peut-être  
13          toujours un peu de quoi améliorer. Je pense qu'on  
14          peut toujours s'améliorer dans tous les domaines,  
15          mais c'est sûr, oui, ça ne peut pas nuire.

16   **Me EDITH-FARAH ELASSAL :**

17          Puis d'ailleurs, vous avez parlé de la commissaire,  
18          madame Sarah Cowboy, qui est commissaire chez les  
19          Cris, donc qui a un peu un rôle similaire au vôtre,  
20          mais chez les Cris?

21   **Mme JULIE LAHAIE :**

22          Oui.

23   **Me EDITH-FARAH ELASSAL :**

24          Parce qu'on sait qu'à Val-d'Or il y a beaucoup de  
25          Cris qui viennent recevoir des soins de santé à

1 l'hôpital de Val-d'Or. Madame Sarah Cowboy est en  
2 fonction, je crois, depuis le mois d'octobre  
3 dernier, avant elle, c'était une Allochtone qui  
4 était là. Donc, depuis qu'elle est commissaire, on  
5 peut s'attendre à ce qu'elle reçoive beaucoup de  
6 plaintes de gens de sa communauté, mais qui peut  
7 relever de votre compétence. Donc au niveau de la  
8 communication, vous en avez parlé un peu, mais  
9 qu'est-ce que vous mettez en place pour, dans le  
10 fond, s'assurer que les plaintes reçoivent le  
11 traitement requis?

12 **Mme JULIE LAHAIE :**

13 Oui, bien, en fait, on a développé... Je pense  
14 qu'on l'a axé beaucoup sur les liens entre nos deux  
15 (2) équipes. Donc, entre autres, maintenant... Et  
16 je vous dirais que, depuis quelque mois, peut-être  
17 le fait justement de s'être parlées beaucoup plus,  
18 de s'être rencontrées, même elle nous texte des  
19 fois sur des... puis on est rendu très textos, là,  
20 on s'écrit, puis on s'envoie des courriels. Ça  
21 fait qu'on se parle beaucoup. Ça fait que c'est  
22 sûr que maintenant, ce qu'on s'est établi comme  
23 processus, c'est : il va toujours y avoir une  
24 communication par courriel, puis on va toujours  
25 faire un accusé réception, s'assurer qu'on a bien



1           reçu le courriel l'une de l'autre. Si par exemple,  
2           c'est... les plaintes sont reçues à Val-d'Or, mais  
3           qu'elles doivent transiter par madame Cowboy, on va  
4           s'assurer de la mettre en copie conforme, pour ne  
5           pas échapper un dossier. Plus qu'il y a  
6           d'intermédiaires, des fois, plus qu'on a le risque  
7           de les échapper. Ça fait qu'on va se mettre en  
8           copie conforme pour être certaines, mais je pense  
9           que ça passe vraiment par le lien qu'on a créé, on  
10          s'écrit beaucoup, on se parle beaucoup sur nos  
11          services respectifs. Des fois elle reçoit des  
12          témoignages, elle m'appelle, parce qu'elle a des  
13          questionnements quand qu'elle veut rédiger, aider  
14          la personne à rédiger la plainte. Ça fait que je  
15          pense que c'est vraiment comme ça qu'on fonctionne  
16          mieux, puis je vous dirais que dans les derniers  
17          temps, on a eu trois (3), quatre (4) situations  
18          ensemble dans lesquelles on a clarifié. On n'a pas  
19          eu de plainte finalement, mais qu'on a clarifié des  
20          choses, qu'on a orienté des choses. Ça fait que je  
21          pense que la collaboration est très saine.

22        **Me EDITH-FARAH ELASSAL :**

23            Superbe. Moi, j'ai une dernière question sur un  
24            dossier individuel dont on a traité en audience.  
25            C'est sur le dossier de madame Natasia Mukash qui

1 est une citoyenne de la communauté de  
2 Whapmagoostui. Bon, comme vous le savez  
3 probablement, elle a témoigné devant nous en  
4 octobre dernier. Pour rappel, madame Mukash a  
5 témoigné sur des événements qui se sont passés à  
6 l'hôpital de Val-d'Or au début du mois de mai deux  
7 mille seize (2016) suite à une fausse couche  
8 qu'elle a eue dans sa communauté. Donc ma question  
9 pour vous, c'est : pouvez-vous confirmer à la  
10 Commission que vous n'avez jamais reçu la plainte  
11 officielle de madame Mukash, à partir du moment des  
12 événements en mai deux mille seize (2016) jusqu'en  
13 octobre dernier, qui est le moment où elle a  
14 témoigné devant nous de ce qui lui est arrivé?

15 **Mme JULIE LAHAIE :**

16 Je peux confirmer que, jusqu'à son témoignage  
17 devant la Commission, je n'avais reçu aucune  
18 plainte de madame Mukash.

19 **Me EDITH-FARAH ELASSAL :**

20 O.K., parfait. Est-ce qu'il y a d'autres choses  
21 que vous aimeriez ajouter?

22 **Mme JULIE LAHAIE :**

23 Bien, non, en fait. Écoutez, c'est un processus  
24 stressant, mais bien moins stressant que je pensais  
25 finalement. Moi, je vous remercie de votre écoute,

1 de l'opportunité que vous nous avez donnée de venir  
2 présenter le régime d'examen des plaintes, d'avoir  
3 pensé à nous, des fois on est un petit peu oublié,  
4 puis... parce qu'on est des petites équipes, on est  
5 moins connu, ça fait que c'est une belle  
6 opportunité. Écoutez, moi, je suis impliquée  
7 quotidiennement dans un processus d'amélioration  
8 continue, donc évidemment, si vous arrivez avec des  
9 recommandations, avec des mesures qui vont nous  
10 toucher ou quoi que ce soit, bien, je pense que ça  
11 fait partie du processus. Je serais mal placée  
12 dire qu'on ne veut pas s'améliorer. Donc moi, je  
13 pense que c'est un processus qui va nous permettre  
14 vraiment de grandir, d'améliorer la qualité de nos  
15 services pour notre clientèle.

16 Ça fait que je vous remercie de l'opportunité  
17 que vous nous avez donnée. J'espère qu'il y a des  
18 gens peut-être qui vont avoir écouté soit sur le  
19 web et qui vont se dire : « Ah, bien, ça à l'air  
20 intéressant, le régime de plainte », puis « Je vais  
21 lui laisser une chance, on va en parler, on va  
22 essayer le processus », ou « Je vais l'inviter  
23 qu'elle le présente à la communauté ». S'il y a  
24 des gens qui vous en parlent en dehors, n'hésitez  
25 pas à leur dire de nous contacter, on est toujours

1           heureuses d'être invitées à quelque part, puis on  
2           se rend disponibles pour les gens que ce soit les  
3           individus, les familles ou les communautés. Nous,  
4           ça va nous faire plaisir de rencontrer le plus de  
5           gens possible, puis c'est dans nos mandats, mais en  
6           plus c'est une partie de notre travail qu'on aime  
7           beaucoup.

8           **LE COMMISSAIRE :**

9           On va le faire. Me Marie-Paule Boucher, est-ce que  
10          vous avez des questions?

11          **Me MARIE-PAULE BOUCHER :**

12          En fait, Monsieur le Commissaire, j'aurais juste  
13          une observation additionnelle à ajouter. Madame  
14          Lahaie a répondu à la question sur le dossier  
15          particulier de madame Mukash en raison du fait  
16          qu'elle a renoncé au fait qu'elle a porté plainte.  
17          Je voulais quand même juste le spécifier, parce  
18          qu'elle n'a pas renoncé au... à la confidentialité  
19          du processus de la plainte et tout ce qui en  
20          découle, mais simplement cette partie-là. Donc je  
21          voulais quand même le souligner à la Commission.

22          **LE COMMISSAIRE :**

23          Mais d'ailleurs, ce que madame nous dit, ça avait  
24          été souligné lors du témoignage par le procureur  
25          qu'il n'y avait pas eu de réception, il y avait eu

1           une vérification. Bon, alors merci quand même de  
2           faire la précision. Alors, arrive le moment où moi  
3           aussi je veux vous remercier d'avoir accepté notre  
4           invitation. Je vais vous relancer la balle, par  
5           exemple, ou la relancer de façon générale. Nous  
6           allons de notre côté mentionner que vous êtes  
7           intéressée à répandre votre service...

8           **Mme JULIE LAHAIE :**

9           Oui.

10          **LE COMMISSAIRE :**

11           ... à donner de l'information, à aller un peu  
12           partout dans la région, spécialement dans les  
13           communautés autochtones, que vous voulez améliorer  
14           les services tout le temps. Nous, on a le même  
15           objectif, dans le fond c'est d'améliorer les  
16           relations entre les Autochtones et les services  
17           publics, dont la santé...

18          **Mme JULIE LAHAIE :**

19           Oui.

20          **LE COMMISSAIRE :**

21           ... la protection de la jeunesse, les services  
22           sociaux qui relèvent du CISS. Je vais vous dire  
23           que nous serions heureux que soit répandue dans le  
24           milieu, dans le réseau le fait que nous sommes  
25           intéressés à entendre toutes les bonnes suggestions

1 que les gens qui... dans votre réseau, je pense  
2 qu'il y a quoi? Six mille (6 000) personnes dans  
3 la région? Qui travaillent dans...

4 **Mme JULIE LAHAIE :**

5 Oui, en... oui. Six mille (6 000) travailleurs  
6 environ.

7 **LE COMMISSAIRE :**

8 Pour le CISS?

9 **Mme JULIE LAHAIE :**

10 Oui. C'est une bonne partie de la population.

11 **LE COMMISSAIRE :**

12 Jamais je ne croirai que, sur six mille (6 000)  
13 personnes, il n'y en a pas qui ont des suggestions,  
14 des idées, des propositions pour améliorer, puis  
15 qui se sentent impuissants ou qui sentent qu'ils ne  
16 sont pas en mesure de faire avancer des choses.  
17 Est-ce que ce sont toujours des choses qui sont  
18 correctives, efficaces et durables, ça, c'est à  
19 voir, mais si les gens ont des suggestions, je  
20 voudrais qu'ils se sentent bien à l'aise de  
21 communiquer avec nous, puis nous le dire.

22 **Mme JULIE LAHAIE :**

23 Parfait.

24 **LE COMMISSAIRE :**

25 Parce que l'objectif de notre travail, c'est

1 d'améliorer les relations.

2 **Mme JULIE LAHAIE :**

3 Oui.

4 **LE COMMISSAIRE :**

5 Et nous sommes ouverts aux suggestions. Alors,  
6 nous allons répandre ce que vous souhaitez qu'on  
7 répande.

8 **Mme JULIE LAHAIE :**

9 Je vais répandre de mon côté aussi.

10 **LE COMMISSAIRE :**

11 Et de votre côté que vous répandiez.

12 **Mme JULIE LAHAIE :**

13 Parfait, tout à fait.

14 **LE COMMISSAIRE :**

15 Alors, merci beaucoup...

16 **Mme JULIE LAHAIE :**

17 Je vous remercie.

18 **LE COMMISSAIRE :**

19 ... c'est intéressant, ça nous permet de mieux  
20 comprendre, puis on peut inviter les gens, comme je  
21 le fais assez régulièrement, à aller sur notre site  
22 internet.

23 **Mme JULIE LAHAIE :**

24 Oui.

25 **LE COMMISSAIRE :**

1           Votre témoignage va y être, les gens peuvent aller  
2           le réécouter, pourront, dès qu'on aura la  
3           transcription, aussi relire votre témoignage.  
4           S'ils trouvent trop long de l'écouter, ils peuvent  
5           lire, des fois on peut lire plus vite qu'écouter.  
6           Bon, bien, en tout cas. Alors, ça permettra de  
7           mieux connaître. Alors merci beaucoup, beaucoup.

8   **Mme JULIE LAHAIE :**

9           Bien merci.

10  **LE COMMISSAIRE :**

11           On va suspendre quoi, on...

12  **Me EDITH-FARAH ELASSAL :**

13           Peut-être.

14  **LE COMMISSAIRE :**

15           ... commence à avoir un peu moins...

16  **Me EDITH-FARAH ELASSAL :**

17           Peut-être un court dix minutes (10 min) pour avoir  
18           tout le temps voulu avec le prochain témoin.

19  **LE COMMISSAIRE :**

20           Une dizaine de minutes?

21  **Me EDITH-FARAH ELASSAL :**

22           Oui.

23  **LE COMMISSAIRE :**

24           Bon, dix minutes (10 min) et on reprend. Alors à  
25           tout à l'heure.



1 **LA GREFFIÈRE :**

2 L'audience est ajournée pour dix minutes (10 min).

3 SUSPENSION

4 -----

5 REPRISE

6 **LA GREFFIÈRE :**

7 Reprise des audiences.

8 **LE COMMISSAIRE :**

9 Alors, bonjour. Alors, Me Edith-Farah Elassal,  
10 nous allons avec votre prochain témoin?

11 **Me EDITH-FARAH ELASSAL :**

12 Oui, tout à fait.

13 **LE COMMISSAIRE :**

14 Que vous allez nous présenter?

15 **Me EDITH-FARAH ELASSAL :**

16 Nous poursuivons... Bien, peut-être juste avant,  
17 si vous me permettez, je déposerais les pièces  
18 liées au témoignage précédent de madame Julie  
19 Lahaie qu'on a entendue.

20 **LE COMMISSAIRE :**

21 Oui, allez.

22 **Me EDITH-FARAH ELASSAL :**

23 Donc on va déposer évidemment sa présentation  
24 PowerPoint, Madame la Greffière, sous P-328 je  
25 crois.

1 **LA GREFFIÈRE :**

2 Oui.

3 **\*\*\* PIÈCE COTÉE P-328 \*\*\***

4 **Me EDITH-FARAH ELASSAL :**

5 On va également déposer deux (2) documents auxquels  
6 il a été fait référence pendant sa présentation.

7 Donc, dépliant régional intitulé : « *Guide sur le*  
8 *régime d'examen des plaintes* », ainsi que le  
9 formulaire de plainte qu'on a vu à l'écran, donc  
10 disponible en anglais, en français sous P-329.

11 Puis enfin, le rapport annuel deux mille seize,  
12 deux mille dix-sept (2016-2017), P-330.

13 Donc, ça fait le tour. Ce qui nous mène à  
14 vous accueillir, Madame Josée Larivière.

15 Bienvenue.

16 **\*\*\* PIÈCE COTÉE P-329 \*\*\***

17 **\*\*\* PIÈCE COTÉE P-330 \*\*\***

18 **Mme JOSÉE LARIVIÈRE :**

19 Merci.

20 **Me EDITH-FARAH ELASSAL :**

21 Merci d'avoir accepté l'invitation de la  
22 Commission. Donc, madame Larivière est directrice  
23 générale du centre d'assistance et d'accompagnement  
24 aux plaintes de l'Abitibi-Témiscamingue. Donc  
25 madame Lahaie en a fait référence un peu plus tôt.

1 Un organisme qui vise à accompagner, si on veut,  
2 les plaignants qui désirent porter plainte,  
3 notamment, je comprends que votre mandat est  
4 beaucoup plus large. Donc, à nouveau, on a un  
5 témoignage qui va avoir une portée générale dans la  
6 mesure où il y a de tels centres d'assistance et  
7 d'accompagnement dans toutes les régions du Québec.  
8 Donc on a un témoignage qui va s'appliquer aussi à  
9 d'autres régions du Québec, mais évidemment, on est  
10 en Abitibi-Témiscamingue, donc une partie de votre  
11 témoignage va s'intéresser, je le devine, plus à la  
12 réalité régionale. Donc, bien peut-être, Madame la  
13 Greffière, avant de commencer, si vous pouviez  
14 assermenter le témoin?

15 -----

16

17

18

19

20

21

22

23

24

25

1 Josée Larivière  
2 Directrice générale,  
3 Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes de  
4 l'Abitibi-Témiscamingue (CAAP-AT)  
5 Assermentée

6 -----

7 **LE COMMISSAIRE :**

8 Bienvenue, Madame Larivière. Nous allons vous  
9 écouter avec beaucoup d'intérêt.

10 **Mme JOSÉE LARIVIÈRE :**

11 Merci.

12 **Me EDITH-FARAH ELASSAL :**

13 Bien, habituellement, je demande souvent aux  
14 témoins de commencer avec une présentation de votre  
15 parcours académique, professionnel, puis par la  
16 suite, je comprends que vous avez aussi une  
17 présentation à faire au commissaire. Donc, je vous  
18 laisse la parole.

19 **Mme JOSÉE LARIVIÈRE :**

20 Merci beaucoup, merci.

21 Donc moi, j'ai quitté la région tout comme  
22 Julie Lahaie le mentionnait pour elle-même  
23 précédemment, j'ai quitté la région pour aller  
24 étudier à Montréal aussi. J'ai fait mes études en  
25 sexologie à l'UQAM et j'ai travaillé une dizaine

1 d'année comme intervenante sociale dans différents  
2 organismes à Montréal auprès de diverses  
3 clientèles. Donc clientèle plus éloignée du marché  
4 du travail : ayant des problèmes de santé mentale,  
5 des travailleuses du sexe, itinérants, utilisateurs  
6 de drogues injectables. Donc, en gros, c'est mon  
7 parcours à Montréal.

8 Suivant ça, je suis revenue ici en région où  
9 j'ai été intervenante auprès des victimes d'actes  
10 criminels au CAVAC de l'Abitibi-Témiscamingue, mais  
11 pour le secteur de Rouyn-Noranda où je réside. Et  
12 en deux mille quinze (2015)... Ça, c'est en deux  
13 mille cinq (2005), et en deux mille onze (2011), je  
14 suis allée au... à l'agence de la santé, toujours à  
15 Rouyn-Noranda où j'étais répondante régionale au  
16 dossier des organismes communautaires, violence  
17 conjugale, agressions sexuelles, santé, bien-être  
18 des hommes et des femmes. Et tout récemment, donc  
19 en juin deux mille dix-sept (2017), je suis devenue  
20 la nouvelle directrice générale du Centre  
21 d'assistance et d'accompagnement aux plaintes que  
22 j'appellerai le CAAP ou le... le CAAP-AT selon,  
23 pour simplifier la présentation. Donc ça fait  
24 assez peu de temps que je suis directrice de cet  
25 organisme-là. Pour ma présentation, je ne sais pas

1 s'il y a des questions, des ajouts ou ça va?

2 **LE COMMISSAIRE :**

3 On vous laisse aller.

4 **Me ÉDITH-FARAH ELASSAL :**

5 Oui, on vous laisse aller.

6 **Mme JOSÉE LARIVIÈRE :**

7 Merci. Donc, ce que je vais vous présenter  
8 aujourd'hui, dans le fond, c'est oui, effectivement  
9 assez général sur notre mandat. Bien, évidemment,  
10 notre équipe, l'historique, donc ce qui est à la  
11 base de la création du CAAP. Notre mandat, notre  
12 mission, nos services, quelques statistiques et la  
13 description un peu plus précise de nos services,  
14 des exemples de problématiques rencontrées. Le  
15 volet concertation et partenariat qui est assez  
16 important pour nous, au niveau de la promotion  
17 aussi des services, et donc, finalement, comment  
18 nous rejoindre. En gros, c'est le plan de la  
19 présentation, là, que je vais vous faire  
20 aujourd'hui.

21 On est une équipe restreinte, notre bureau est  
22 situé à Rouyn-Noranda, mais on est un organisme  
23 régional. Donc il y a moi-même, il y a Stéphanie  
24 Huot qui est notre conseillère, qui fait vraiment,  
25 elle, l'accompagnement et l'assistance, là, des

1 usagers qui font appel à nos services. Stéphanie  
2 est là depuis deux mille... deux mille quatre  
3 (2004), donc ça fait assez longtemps, elle a une  
4 solide expertise, et Julie Duquette qui est là  
5 depuis deux mille seize (2016) qui est notre  
6 adjointe au service à la clientèle et aux  
7 communications.

8 Nous, donc on a été créés, nous et les autres  
9 CAAP du Québec, créés à la suite de l'adoption de  
10 la loi 120 par le ministère de la Santé et des  
11 Services sociaux en mille neuf cent  
12 quatre-vingt-treize (1993). On a donc un mandat  
13 qui est prévu à la LSSSS qui est le même pour  
14 l'ensemble des CAAP. Nous, on existe depuis près  
15 de vingt-quatre (24) ans. Donc, je vous dirais que  
16 l'an prochain, à peu près tous les CAAP au Québec  
17 vont fêter leur vingt-cinquième anniversaire. On  
18 assure des services partout sur le territoire,  
19 comme les autres CAAP. Donc, nous, on se déplace  
20 partout en Abitibi-Témiscamingue lorsque c'est  
21 requis. On va recevoir quand même un certain  
22 nombre de plaintes ou de demandes de services qu'on  
23 va traiter par téléphone, parce que vous  
24 comprendrez qu'en termes de gestion de temps, ça  
25 deviendrait assez complexe pour notre conseillère

1 de se déplacer pour rencontrer chacune des  
2 personnes, mais selon la situation elle va le faire  
3 au besoin. Selon la situation de la personne,  
4 selon son état, selon si elle est accompagnée d'un  
5 organisme ou pas. Donc elle pourra se déplacer  
6 soit à domicile soit dans des organismes, soit dans  
7 des installations du réseau, là, selon la demande  
8 de la personne.

9 **LE COMMISSAIRE :**

10 Quand vous dites territoire, vous parlez de la  
11 région 08?

12 **Mme JOSÉE LARIVIÈRE :**

13 Abitibi-Témiscamingue. Oui.

14 **LE COMMISSAIRE :**

15 Est-ce que c'est la région 08?

16 **Mme JOSÉE LARIVIÈRE :**

17 Exactement.

18 **LE COMMISSAIRE :**

19 O.K.

20 **Mme JOSÉE LARIVIÈRE :**

21 Tout à fait, tout à fait. Donc, nous, on est un  
22 organisme communautaire, on est vraiment  
23 indépendant et autonome du réseau de la santé.  
24 Donc, bien qu'on soit financé via le programme de  
25 soutien aux organismes communautaires, on est



1 financés directement par le ministère, parce qu'on  
2 a un mandat qui nous est donné par le ministère.  
3 Donc on a le même mandat, comme je vous le disais  
4 tantôt, pour l'ensemble des CAAP, mais chaque CAAP  
5 a son conseil d'administration. Donc on a une  
6 gouvernance qui se fait par des... majoritairement  
7 des gens qui représentent des usagers du réseau de  
8 la santé. On se déplace, je vous l'ai dit, au  
9 besoin.

10 Nous aussi, on fait partie de la Fédération  
11 des centres d'assistance et d'accompagnement aux  
12 plaintes. Notre fédération, qui est aussi un  
13 organisme financé par le ministère via le même  
14 programme, le programme de soutien aux organismes  
15 communautaires, c'est une opportunité pour nous et  
16 de se réseauter, et d'échanger sur les bonnes  
17 pratiques, et de voir qu'est-ce qui se passe dans  
18 les régions pour dire : « Bien, nous, ce modèle-là,  
19 on le trouve intéressant. Comment est votre  
20 collaboration, vous vous concertez comment? ».  
21 Donc, c'est des belles opportunités d'échange  
22 d'outils, de façons de faire prometteuses, je vous  
23 en parlerai plus longtemps, là, sur ce qui est  
24 de... pour ce qui est du volet plus services aux  
25 Autochtones, là. Je vous en parlerai plus loin

1 dans la présentation.

2 Notre mandat, plus précisément, il est le même  
3 pour l'ensemble des CAAP, donc il est inscrit à la  
4 loi aux articles 76, 6 et 7 : « Assister et  
5 accompagner sur demande - évidemment - toute  
6 personne qui désire porter plainte auprès d'un  
7 établissement offrant des services de santé et/ou  
8 des services sociaux. » Je ne répèterai pas  
9 qu'est-ce que... qu'est-ce qui est désigné comme un  
10 établissement, parce que madame Julie Lahaie en a  
11 fait une belle... un beau résumé. Je vous  
12 préciserais que nous, on peut accompagner une  
13 personne qui réside sur le territoire de  
14 l'Abitibi-Témiscamingue, évidemment. Ça peut être  
15 une personne, ceci étant dit, qui a reçu des  
16 services ailleurs. Donc elle peut avoir reçu des  
17 services à l'hôpital Saint-Luc, mais nous, on va  
18 quand même, si elle désire porter plainte suivant  
19 les services reçus là-bas, l'assister,  
20 l'accompagner dans la démarche parce qu'elle est...  
21 elle demeure sur notre territoire. Le cas inverse  
22 pourrait aussi être vrai, mais comme il existe des  
23 CAAP partout, c'est toujours... c'est souvent plus  
24 facile, en tout cas pour la personne, de recevoir  
25 les services du CAAP qui est sur son territoire.

1 Et dans ce cas-là, on va collaborer entre CAAP pour  
2 échanger de l'information si la personne nous donne  
3 l'autorisation, évidemment. Donc notre mandat est  
4 le même d'un CAAP à l'autre, mais évidemment, il va  
5 différer selon nos réalités territoriales, la  
6 présence de communautés autochtones ou non, les  
7 distances à parcourir, donc est-ce qu'on a beaucoup  
8 de communautés qui sont en milieu urbain versus  
9 rural. Donc c'est sûr que le CAAP, la réalité du  
10 CAAP de Montréal n'est pas la même que celle du  
11 CAAP que l'Abitibi-Témiscamingue, et les besoins et  
12 les ressources requises non plus ne sont pas les  
13 mêmes.

14 Notre mission, donc là où ou chaque CAAP a sa  
15 mission, qui est assez similaire de l'un à l'autre,  
16 c'est pour nous d'assurer le respect des droits des  
17 usagers, la satisfaction, leurs actions dans le  
18 cadre du régime d'examen des plaintes et la  
19 reconnaissance de la participation des usagers à  
20 l'amélioration de la qualité des soins et des  
21 services. Nous, on a... on s'est défini aussi une  
22 vision en lac-à-l'épaule avec notre conseil  
23 d'administration. Notre vision, c'est ce qu'on  
24 souhaite, dans le fond, être, devenir ultimement.  
25 C'est que les services qu'ils soient offerts, je

1 n'ai pas la... je ne l'ai pas, là, à l'écran.  
2 C'est que nos services soient connus par les  
3 usagers, donc on entend tous les usagers de notre  
4 région, et reconnus par nos partenaires, donc tous  
5 les partenaires comme un incontournable en  
6 assistance et accompagnement aux plaintes en santé,  
7 services sociaux en Abitibi-Témiscamingue. Ce  
8 qu'on souhaite donc, parce que notre mandat, ce  
9 n'est pas de faire la promotion des droits, par  
10 exemple, c'est vraiment bien qu'on le fasse,  
11 évidemment, par la bande, là, de par nos services,  
12 c'est vraiment l'assistance et l'accompagnement aux  
13 plaintes. C'est notre mandat. Donc, nous, ce  
14 qu'on souhaiterait, c'est que tout le monde, parce  
15 que tout le monde est un usager de la santé et des  
16 services sociaux, ça va de soi, c'est que tout le  
17 monde sache qu'on existe, qu'on est là pour eux et  
18 que nos partenaires le sachent. Parce que si les  
19 partenaires le savent, ils rencontrent des gens,  
20 peuvent recevoir des confidences, bien là, pourront  
21 leur dire : « Il existe cet organisme-là pour toi,  
22 tu peux les appeler, ils vont te donner un service  
23 professionnel ».

24 Nos services, justement. Évidemment, ce sont  
25 nos services comme ils sont déclinés dans notre

1 système statistique, on a un système informatisé.  
2 On a un service d'information, un service de  
3 soutien-conseil et le service spécifiquement de  
4 démarches de plaintes, on va en parler plus  
5 précisément au courant de la... de la présentation.  
6 C'est... Les trois (3) personnes qui peuvent  
7 offrir le service d'information, généralement,  
8 c'est quand les gens téléphonent et demandent une  
9 information sur, par exemple, le régime d'examen  
10 des plaintes, qui communiquent : « Comment je peux  
11 avoir tel genre d'information? ». Nous, on peut  
12 tous... les trois (3) personnes de l'équipe peuvent  
13 donner cette information-là ou référer si la  
14 personne n'est pas au bon endroit ou n'est pas dans  
15 le bon régime de plainte. Parce que vous  
16 comprendrez que par le titre ou le nom de notre  
17 organisme, ça peut entraîner de la confusion. Des  
18 fois, il y en a qui vont appeler dire : « Moi, je  
19 veux porter plainte contre mon avocat en pratique  
20 familiale ». Alors là, on va faire quand même une  
21 démarche de recherche pour eux pour les référer au  
22 bon endroit. Il faut dire aussi, j'aimerais ça  
23 rappeler que la démarche de plainte, on ne la voit  
24 pas nous comme une fin en soi. C'est-à-dire qu'on  
25 peut dire à la personne : « Bien, ce que vous

1           souhaitez, par exemple, ça pourrait être de nommer  
2           - Julie Lahaie en a fait référence tantôt - nommer  
3           votre inconfort ou si vous avez des choses  
4           desquelles vous êtes insatisfait, vous pourriez en  
5           parler avec l'intervenant qui vous a donné le  
6           service ou encore à son chef de service ». Ça fait  
7           partie des choses qui sont possibles. Donc, pour  
8           nous, puisque c'est l'amélioration de la qualité  
9           des services qui est souhaitée, on vise les mêmes  
10          objectifs parce qu'on est dans le même régime  
11          d'examen des plaintes que le bureau de la  
12          commissaire aux plaintes, bien quelles sont,  
13          finalement, les options qui sont possibles. Donc  
14          c'est là où les services de soutien-conseil peuvent  
15          entrer en ligne de compte. Par exemple, quelqu'un  
16          qui dirait : « Bien moi, je voudrais avoir accès à  
17          mon dossier, est-ce que c'est vrai que je n'y ai  
18          pas accès?

19          - Non, vous avez accès à votre dossier, voici  
20          comment faire ». C'est là où on va les assister  
21          dans cette démarche-là, et nous, dans notre système  
22          statistique, on inscrit ça comme un soutien-  
23          conseil.

24                 Je vais vous donner, sans entrer trop dans les  
25          statistiques, mais quand même quelques statistiques

1 qui sont tirées de notre rapport d'activité qui est  
2 disponible en ligne aussi sur notre site. Vous  
3 avez trois (3) années dont la dernière se termine  
4 au trente et un (31) mars deux mille dix-sept  
5 (2017). Donc l'année en cours, je pourrai vous en  
6 faire un petit aperçu, mais ce qu'on voit  
7 clairement, c'est que le volet des plaintes, la  
8 démarche de plainte en deux (2) années, donc de  
9 deux mille quatorze, deux mille quinze (2014-2015)  
10 à deux mille seize, deux mille dix-sept (2016-2017)  
11 a pratiquement doublée, on était passé de  
12 soixante-neuf (69) accompagnements dans une  
13 démarche de plainte à cent vingt-deux (122). Donc  
14 nous, ce que ça dit, c'est : plus on est connu,  
15 plus les gens utilisent nos services. Que ce soit  
16 des personnes autochtones ou allochtones, on le  
17 voit clairement. Quand on fait les démarches de...  
18 on donne des *booms* de promotion, on est plus  
19 visibles et là, les gens communiquent avec nous  
20 plus aisément, tout comme la commissaire aux  
21 plaintes en parlait tantôt.

22 **LE COMMISSAIRE :**

23 Je pense qu'on a compris qu'il y avait eu moins de  
24 plaintes en deux mille quatorze, deux mille quinze  
25 (2014-2015) lors de l'installation du...

1 **Mme JOSÉE LARIVIÈRE :**

2 Je ne serais pas en mesure de vous dire si, avec  
3 l'année précédente, à notre niveau à nous... Parce  
4 que nous, c'est vraiment en hausse...

5 **LE COMMISSAIRE :**

6 O.K.

7 **Mme JOSÉE LARIVIÈRE :**

8 ... de façon assez constante et c'est beaucoup lié  
9 avec la promotion de nos services. Je ne serais  
10 pas en mesure de vous dire si, pour nous, quel  
11 impact a eu la création du CISSS au premier avril  
12 deux mille quinze (2015) dans ce contexte-là, mais  
13 c'est sûr que nous, on voit vraiment une hausse et  
14 on en est bien contents, évidemment. Et pour...  
15 Je voulais vous préciser aussi que, au niveau de la  
16 plainte, nous, on inclut les plaintes médicales  
17 contrairement à la commissaire aux plaintes dans  
18 ses statistiques où elle va avoir le volet plaintes  
19 administratives, plaintes médicales. Nous, dans  
20 nos cent vingt-deux (122) plaintes pour deux mille  
21 seize, deux mille dix-sept (2016-2017), on retrouve  
22 les deux (2) types de plaintes. Et pour faire un  
23 petit portrait de l'année en cours qui va très très  
24 bien.

25 Si on fait le comparatif au même moment de



1 l'année pour les huit (8) premiers mois de deux  
2 mille dix-sept (2017), on était à quatre-vingt-cinq  
3 (85) plaintes versus soixante-treize (73) l'an  
4 passé, quarante-sept (47) soutien-conseil versus  
5 vingt-huit (28) l'an passé. Donc on voit vraiment  
6 que cette année encore on va... nos statistiques  
7 vont être en hausse, ce qui est une très bonne  
8 chose.

9 Vous allez peut-être me poser la question : «  
10 Est-ce que votre système permet de ventiler, là, la  
11 personne qui demande ces services? Est-ce que ce  
12 sont des personnes autochtones ou allochtones? »  
13 Non, tout comme pour la commissaire aux plaintes,  
14 on n'a pas dans notre système un moyen de les  
15 identifier comme tels. J'ai quand même demandé à  
16 ma conseillère de regarder les trois (3) dernières  
17 années, de me faire une petite... un topo, puis  
18 évidemment, on y va dans ce temps-là un peu avec  
19 les noms... les noms des personnes qui ont utilisé  
20 nos services, les noms qu'on retrouve sur les  
21 dossiers. Donc, ce que je vous dis comme chiffre,  
22 ce n'est pas du tout statistiquement significatif  
23 dans le sens où c'est à la vue des noms de nos  
24 dossiers, de nos usagers qui ont porté plainte. Ça  
25 nous fait une quantité XY. Donc, selon ce qu'on me

1 disait, là, c'est environ trois (3) à quatre (4)  
2 personnes qui ont utilisé notre service pour des  
3 démarches de plaintes de provenance autochtone dans  
4 les trois (3) dernières années. C'est assez sous-  
5 représenté je croirais, là, au regard de la  
6 population, des personnes autochtones en région et  
7 de leur utilisation de services.

8 **Me EDITH-FARAH ELASSAL :**

9 Puis effectivement d'ailleurs, la commissaire  
10 Julie Lahaie parlait de deux cent cinquante-neuf  
11 (259) plaintes administratives deux mille seize,  
12 deux mille dix-sept (2016-2017) pour cet  
13 exercice-là, dont environ trente à trente-cinq (30-  
14 35) dossiers autochtones. Donc, puis vous, ce que  
15 vous nous dites, c'est au cours des trois (3)  
16 dernières années, vous avez accompagné, assisté  
17 trois (3) ou quatre (4) Autochtones?

18 **Mme JOSÉE LARIVIÈRE :**

19 C'est ça.

20 **Me EDITH-FARAH ELASSAL :**

21 O.K.

22 **Mme JOSÉE LARIVIÈRE :**

23 Donc c'est effectivement assez peu. Les constats,  
24 mais encore là, il faut toujours faire attention  
25 avec des constats qui sont basés sur une

1 statistique qui est très très faible, mais ce qu'on  
2 peut voir, c'est qu'il y a peut-être un plus grand  
3 abandon de la démarche en cours, parce qu'on a  
4 quand même un certain nombre d'utilisateurs autochtones  
5 et autochtones qui abandonnent la démarche en cours  
6 de plainte, ce qui n'est pas inhabituel. Donc il y  
7 a peut-être une sous-représentation au niveau des  
8 Autochtones, un autre des volets, c'est qu'ils sont  
9 souvent plus difficiles à rejoindre et ça, pour  
10 avoir échangé notamment avec d'autres intervenants,  
11 d'autres services, dont du Centre d'amitié  
12 autochtone, ce n'est pas que nous qui le vivons,  
13 là, c'est une certaine difficulté. Donc quand on  
14 n'est pas capable de rejoindre les gens, c'est plus  
15 difficile de faire des suivis avec eux, là, sur les  
16 délais, par exemple ou d'autres démarches. Donc il  
17 y a ce volet-là. Et ce qu'on nous disait aussi,  
18 c'est qu'une majorité des plaintes concernaient,  
19 là, le centre de protection de l'enfance et de la  
20 jeunesse, donc tout le volet DPJ. Donc, au niveau  
21 des personnes autochtones, mais sur le petit nombre  
22 qu'on a. Donc c'est un peu plus représenté, là,  
23 que pour l'ensemble de nos statistiques.

24 Donc je vous ai mentionné tantôt, je n'irai  
25 pas plus loin dans le service information. Donc

1 comment on donne l'information, qui la donne. Ça  
2 peut être fait, effectivement, en personne, par  
3 téléphone, il y a même des gens qui nous... qui  
4 communiquent avec nous par Facebook. On utilise  
5 tous les moyens à notre disposition, par écrit,  
6 évidemment par courriel.

7 Le volet soutien-conseil, je vous l'ai  
8 mentionné tantôt, ça peut être, par exemple,  
9 d'aider la personne à obtenir une copie de son  
10 dossier médical. Ça peut être d'accéder à un  
11 service. Des fois, les gens, ils ne savent pas  
12 comment accéder à un service, donc ils nous  
13 appellent, puis ils nous disent : « Là, j'aurais  
14 besoin de tel service, qui j'appelle, comment je  
15 fais? ». Alors on va faire les démarches pour les  
16 aider avec ça. Ça peut être de demander un  
17 remboursement pour des frais. Des fois, les gens  
18 ne savent pas comment procéder, on va les aider.  
19 Demander un changement de professionnel aussi,  
20 parce que c'est un droit dans la mesure où les  
21 ressources les permettent, évidemment, là, la  
22 ressource humaine, mais on peut aider les gens à  
23 faire ce genre de démarche-là, dans la mesure où  
24 c'est possible pour le CISSS de donner le service.

25 Dans le volet soutien-conseil, on a aussi :

1 faire un signalement. Le signalement peut être  
2 fait par une personne autre que l'utilisateur. Ça peut  
3 même être le CAAP qui fait un signalement d'une  
4 situation dont il a été témoin ou une situation qui  
5 lui a été rapportée. Ça ressemble beaucoup au  
6 volet d'intervention dont parlait madame Lahaie.  
7 Si, par exemple, on avait plusieurs commentaires  
8 sur le même intervenant qui, dans les six (6)  
9 derniers mois, a eu la même attitude envers  
10 plusieurs personnes différentes, on pourrait nous  
11 faire un signalement ou expliquer à la personne qui  
12 nous appelle qui en a été témoin qu'elle peut aussi  
13 faire le signalement. Ça peut être aussi venant du  
14 proche d'un usager, mais comme on le mentionnait  
15 tantôt pour la démarche d'intervention, c'est sûr  
16 que la personne n'aura pas de retour sur ce qui a  
17 été fait dans le dossier, parce que ce n'est pas le  
18 dossier de l'utilisateur, c'est vraiment le signalant.  
19 Donc il va y avoir un retour qui peut être : « Mais  
20 voici, on est intervenu », sans les détails, là, de  
21 l'intervention qui a été faite par la... la  
22 commissaire.

23 Donc la démarche de plainte. Plus  
24 concrètement, qu'est-ce que c'est pour un CAAP  
25 d'assister d'accompagner une personne pour porter

1            plainte? C'est d'expliquer la procédure de  
2            plainte, c'est de clarifier l'objet ou les objets  
3            de la plainte, la ressource visée, parce que des  
4            fois les personnes ne savent pas, ne se souviennent  
5            pas le nom de la personne, on peut les aider à  
6            trouver : « Bien c'est une infirmière qui était là  
7            sur tel quart de travail », essayer d'aller plus  
8            loin pour bien l'aider à cibler la personne.

9            Et clarifier les attentes vis-à-vis la  
10           démarche. C'est important, ce volet-là, parce  
11           qu'il y a des personnes qui peuvent arriver chez  
12           nous, puis dire : « Bien moi, je veux porter  
13           plainte parce que je voudrais que cette personne-là  
14           perde son emploi ». Ce n'est pas possible. Le  
15           régime d'examen des plaintes, comme l'a bien  
16           expliqué madame Lahaie, ne sert pas à ça, sert à  
17           améliorer les services, la qualité des services.  
18           Donc nous, en clarifiant ça avec la personne, ça  
19           aide évidemment beaucoup à mettre en perspective  
20           le... mettre à sa juste place le processus de  
21           plainte. Ça aide beaucoup au niveau de la  
22           rédaction de la plainte qui est un gros volet de ce  
23           qu'on fait. En fait, pratiquement  
24           quatre-vingt-dix-neuf pour cent (99 %) des gens qui  
25           utilisent nos services d'assistance

1 d'accompagnement pour la plainte, on rédige la  
2 lettre avec eux. Ce volet-là est très aidant,  
3 parce qu'on... justement, on a un modèle de lettre,  
4 comme le disait Julie Lahaie, et dans cette lettre-  
5 là, on fait vraiment le résumé de la situation, les  
6 attentes de la personne. Cette lettre-là aussi,  
7 fait mention du fait qu'on accompagne l'utilisateur et  
8 qu'on demande une copie des autres... des  
9 correspondances qui suivront. L'utilité de  
10 recevoir les copies conformes, vous comprendrez que  
11 ça nous permet de faire le suivi avec la personne  
12 sur ce qu'elle a reçu comme conclusion, qu'est-ce  
13 qu'elle en comprend. Est-ce qu'elle veut faire  
14 d'autres démarches? Parce que si c'est une  
15 conclusion en première instance, il est mentionné  
16 dans la lettre que la personne peut faire, si elle  
17 est insatisfaite de la conclusion, une autre  
18 démarche dans laquelle on pourra l'accompagner  
19 aussi. Donc ça, ça aide beaucoup à la personne qui  
20 peut être émotive à bien... je vais vous dire  
21 rationaliser ou bien comprendre ce qui est écrit  
22 dans la lettre.

23 Bien comprendre les délais aussi, parce que  
24 nous, on fait un suivi des délais. Si par exemple,  
25 la personne doit s'attendre à avoir une réponse

1 dans les quarante-cinq (45) jours et que c'est...  
2 ce délai-là est dépassé, ce qui est plutôt rare,  
3 là, on l'a vu tantôt dans les... au niveau de la  
4 commissaire aux plaintes la majorité au-delà de  
5 quatre-vingt-dix pour cent (90 %), si je me  
6 rappelle, répondent dans les quarante-cinq (45)  
7 jours, mais si ce n'était pas le cas, nous, on peut  
8 faire un suivi avec la personne, puis dire : « Les  
9 quarante-cinq (45) jours sont dépassés, est-ce que  
10 vous désirez aller en deuxième instance, ou  
11 patienter, ou relancer même la commissaire? »  
12 C'est des choses que les gens peuvent faire ou nous  
13 demander de faire pour eux si on est autorisé, là,  
14 à faire des démarches pour eux au dossier. Donc  
15 ça, c'est un volet important.

16 Assurer le suivi dans les étapes, comme je  
17 vous ai mentionné. On peut aussi aider la personne  
18 à se préparer une rencontre s'il y a lieu avec le  
19 responsable du traitement de la plainte; que cette  
20 rencontre-là soit en personne ou en conférence  
21 téléphonique; que cette personne-là soit le  
22 commissaire aux plaintes ou le protecteur du  
23 citoyen, qui souvent va se faire par téléphone,  
24 vous comprendrez. Donc ça aide beaucoup les gens  
25 de savoir : « Bien, qu'est-ce que je dois faire



1           pour me préparer? Est-ce que je me fais une liste  
2           de questions? Comment ça va se passer? Est-ce que  
3           c'est très formel ou pas? ». Donc tous ces  
4           volets-là vont être très aidants. Et, évidemment,  
5           si la personne le souhaite, elle pourra aussi  
6           demander a être accompagné lors de la rencontre si  
7           elle le désire toujours.

8                        Donc notre rôle aussi va être d'aider à la  
9           compréhension des conclusions, je vous l'ai  
10          mentionné tantôt. S'il y a lieu de s'adresser à  
11          une deuxième instance et là les délais sont  
12          importants, parce que dans certains cas, on a deux  
13          (2) ans, par exemple, après la réception de la...  
14          des conclusions. Nous, on s'assure que les délais  
15          soient respectés, sinon comment faire valoir les  
16          droits de l'utilisateur s'il est hors délai, ça va être  
17          autrement plus complexe.

18                       Évidemment, assurer le soutien technique, je  
19          vous en ai parlé, mais aussi le soutien moral. Il  
20          y a des situations où les personnes sont... ça peut  
21          être des situations difficiles, ça peut être une  
22          démarche suivant le décès d'un proche. Donc, dans  
23          ce genre de situation là, oui, on va parler d'un  
24          soutien moral. Et ce genre de contexte là va faire  
25          que oui, on peut se déplacer chez les personnes qui

1           sont plus loin en région au lieu de faire les  
2           démarches par téléphone, là, si c'est requis ou les  
3           personnes qui sont à mobilité réduite, évidemment,  
4           on va se déplacer chez elles, là, si elles en font  
5           la demande.

6           Pour ce qui est des... Là où le soutien  
7           moral, je le préciserais, est important et ça,  
8           c'est autant pour les Autochtones que les  
9           Allochtones, il semble que les personnes dans...  
10          quand ils reçoivent, par exemple, une conclusion  
11          écrite ou même quand ils sont en échanges  
12          téléphoniques par exemple avec le protecteur du  
13          citoyen, une majorité de gens ne diront pas qu'ils  
14          ne comprennent pas ce qui est dit. Ils vont être  
15          gênés, donc ils ne le mentionneront pas. Ça semble  
16          être le cas aussi chez les Autochtones, c'est ce  
17          qu'on me rapporte. Donc, il y a un bon bout où,  
18          poser une question, aller chercher plus de  
19          précisions, les gens vont dire : « Ah, je vais  
20          avoir l'air de ne pas comprendre » ou « On pourrait  
21          me juger ». Donc on ne pose pas les questions.  
22          Là, l'accompagnement devient autrement intéressant,  
23          parce que là, la conseillère qui a un rôle  
24          d'accompagnement, vous comprendrez que ce n'est pas  
25          de prendre la place de l'utilisateur, mais ça peut être

1 de dire : « Bien, on s'était parlés de ça, vous  
2 m'aviez posé cette question-là, on pourrait  
3 peut-être la poser, cette question-là ». Donc ça  
4 aide, ça accompagne vraiment la personne, puis pour  
5 les suites aux démarches, pour la mémoire aussi se  
6 rappeler ce qui a été dit, ça va être beaucoup plus  
7 facile par la suite de soutenir l'utilisateur en lui  
8 rappelant ce qui a été dit, ce qui est écrit et ce  
9 que ça veut dire.

10 **Me EDITH-FARAH ELASSAL :**

11 J'aurais peut-être une petite question. Vous  
12 parlez de soutien moral, je comprends que si une  
13 personne nécessite... une personne que vous  
14 accompagnez nécessite un suivi plus poussé, un  
15 suivi psychologique, qu'est-ce que... qu'est-ce que  
16 vous faites? Qu'est-ce que vous pouvez faire?

17 **Mme JOSÉE LARIVIÈRE :**

18 En fait, nous, on va référer la personne, parce que  
19 là, c'est un mandat qui dépasse le nôtre, par  
20 exemple, quelqu'un qui aurait un deuil à vivre  
21 suivant le décès de son proche, c'est sûr que nous,  
22 ce n'est pas un volet... là, on parle de  
23 psychothérapie ou en tout cas d'intervention  
24 sociale plus poussée. Donc on va référer la  
25 personne ou voire l'accompagner dans la référence,

1           là, si c'est requis. Donc ça, c'est quelque chose  
2           qu'on fait, on connaît l'ensemble des ressources en  
3           région, on fait des démarches pour accompagner la  
4           personne vers un autre service qui sera... qui  
5           pourra répondre à ce besoin-là. Donc ça, c'est ce  
6           qu'on fait.

7           Et je parlerais ici, peut-être de la crainte  
8           de représailles, ça a été discuté un peu ce matin.  
9           La présence de quelqu'un qui accompagne dans une  
10          plainte, une bonne partie des gens qui portent  
11          plainte ont peur de représailles parce qu'elles  
12          reçoivent des services ou pourraient encore en  
13          recevoir de la part de cet intervenant-là, de ce  
14          médecin-là. Donc, beaucoup vont hésiter à porter  
15          plainte. En ayant quelqu'un qui les accompagne,  
16          qui leur explique que non, il est interdit, les  
17          représailles sont interdites évidemment, mais  
18          démystifie tout ce processus généralement, ça aide  
19          énormément les gens à aller de l'avant et à  
20          conclure, en tout cas le processus. Donc ça, je  
21          vous le dirais autant auprès des Autochtones que  
22          des non-Autochtones, là, la crainte de représailles  
23          est présente en tout cas, du moins ce qu'on me  
24          rapporte au niveau des Autochtones, là, puis les  
25          Allochtones aussi. Donc ça, c'est vraiment... je

1           pense que tous les services d'accompagnement quel  
2           qu'il soit, que ce soit en matière d'accompagnement  
3           ou plainte ou autre chose, en matière  
4           d'accompagnement des victimes d'actes criminels,  
5           ainsi de suite, va vraiment permettre de  
6           démystifier la personne... à la personne l'ensemble  
7           des tenants et aboutissants, mais aussi les  
8           craintes qu'elle a, la rassurer là-dedans. Donc  
9           ça, c'est un volet très important.

10                    J'ai ressorti quelques exemples de  
11           problématiques rencontrées. Madame Lahaie en a  
12           quand même nommés plusieurs, donc je le passerais  
13           assez rapidement. Donc, évidemment, les gens  
14           peuvent nous appeler pour porter plainte concernant  
15           les ressources matérielles : qualité des aliments;  
16           l'intimité des locaux; hygiène; salubrité; c'est  
17           des exemples de choses qu'on pourrait rencontrer.  
18           Les problèmes relationnels : manque de respect,  
19           absence d'empathie. Donc l'absence d'empathie pour  
20           quelqu'un qui reçoit une annonce d'une maladie  
21           grave, mais que c'est annoncé de façon assez  
22           détachée de la part du professionnel, c'est des  
23           choses pour lesquelles on peut faire un  
24           accompagnement pour quelqu'un qui est insatisfait.  
25           Pour ce qui est des volets relationnels, moi, j'ai

1           posé la question à ma conseillère, à savoir :  
2           est-ce que le petit nombre de personnes qui ont  
3           demandé nos services, de personnes autochtones,  
4           est-ce qu'il y avait des volets qui ressortaient le  
5           plus? Parce que ce qui... dans le fond ce qu'on  
6           veut voir, c'est si... c'est au niveau de la  
7           discrimination systémique, est-ce qu'il y a eu une  
8           attitude différente? Et un peu comme le disait  
9           madame Lahaie ce matin, ce n'est pas ce qui  
10          ressortait. Ce qui ressortait sur la nature des  
11          plaintes pouvait être le même genre d'éléments qui  
12          ressortait pour les Allochtones. Donc là, moi, je  
13          ne peux pas témoigner, là, de ce volet-là, je  
14          tenais à le mentionner, comme je suis allée  
15          valider, là, s'il y avait vraiment si c'était  
16          surreprésenté, l'aspect des problèmes relationnels  
17          pour les Autochtones et ce n'est pas le cas avec le  
18          petit nombre qu'on a, évidemment. Peut-être que ce  
19          serait autrement si on avait une représentation...  
20          représentativité plus importante des personnes  
21          autochtones dans nos services.

22                 Ensuite, dans d'autres exemples de  
23          problématiques, on en a parlé aussi ce matin : les  
24          délais pour obtenir les services; le refus;  
25          l'absence de service; la continuité des services,

1 hein : « Ça fait trois (3) fois que je change  
2 d'intervenant cette année, je suis insatisfait de  
3 ça ». C'est des situations qu'on rencontre.  
4 Évidemment, les problèmes de soins reliés aux  
5 traitements, la médication, c'est des situations  
6 qu'on rencontre aussi. Puis l'aspect financier, on  
7 en a également parlé ce matin, sur les comptes  
8 d'hôpital, d'ambulance, sur les frais reliés à  
9 certains services. Donc, ce sont des aspects qu'on  
10 rencontre.

11 Nous, on rappelle aussi, bien que ce n'est pas  
12 notre mandat de rappeler aux usagers leurs  
13 obligations, on le fait quand même. C'est-à-dire  
14 qu'au niveau des soins et services nos... les  
15 usagers ont une obligation de participer. Donc si  
16 quelqu'un dit : « Je suis insatisfait des services  
17 que j'ai reçus parce que je n'ai pas eu  
18 suffisamment de rendez-vous avec mon intervenante  
19 », mais qu'au final, suivant l'enquête, ce qui  
20 ressort c'est que la personne a manqué trois (3) de  
21 ses quatre (4) rendez-vous ou qu'elle n'a pas avisé  
22 de son absence, c'est sûr que ça va être mentionné  
23 dans la conclusion. Donc, nous, c'est important  
24 quand même de refléter à la personne, si ça nous  
25 apparaît pertinent, évidemment, qu'elle a aussi des

1           responsabilités. Par rapport à la médication, un  
2           autre exemple, si la personne n'a pas mentionné  
3           qu'elle avait des allergies ou qu'elle prenait tel  
4           médicament alors qu'elle était en mesure de le  
5           dire, c'est sûr que ça pourrait nuire au traitement  
6           qui va être donné par la suite parce qu'on peut  
7           donner un médicament de laquelle la personne est  
8           allergique. Donc, oui, ça va avoir un impact, mais  
9           si elle ne l'a pas mentionné alors que la question  
10          lui a été posée, bien ça peut avoir une incidence  
11          certaine, là, sur le choix du traitement. Donc ça  
12          fait partie des choses qu'on pourra nommer à  
13          l'usager qui utilisera nos services. Ça va pour  
14          ça? Parfait.

15                Petit volet sur... information sur le volet  
16          concertation qui est très important pour nous. Je  
17          vous en ai fait un petit topo tantôt, nous, on est  
18          un membre actif de la Fédération des CAAP. Donc  
19          c'est là où on peut partager des informations, se  
20          concerter, échanger des outils. La Fédération  
21          aussi très importante, parce qu'elle nous  
22          représente auprès des instances du ministère,  
23          notamment, donc au plan politique, administratif et  
24          financier, vous vous en doutez. Son rôle aussi,  
25          c'est de faire connaître les CAAP au niveau... au



1 plan provincial. D'ailleurs, notre réseau nous...  
2 notre numéro de téléphone est un numéro sans frais,  
3 mais est le même partout au Québec. Un peu comme  
4 la ligne *J'appelle* pour la prévention du suicide,  
5 bien nous, on a notre numéro, là, qui est le même  
6 pour l'ensemble des CAAP. Donc ça, c'est au niveau  
7 de la Fédération qui porte ce genre de dossier-là.

8           Moi, j'ai vérifié aussi dans la... en  
9 prévision de ma présence ici auprès d'autres CAAP  
10 au Québec qui avaient aussi des communautés  
11 autochtones, est-ce qu'il y avait des outils, des  
12 situations à partager qui se répètent, des  
13 initiatives porteuses. Et ce que je constate,  
14 elles ne m'ont pas toutes répondues, mais pour ceux  
15 et celles qui m'ont répondu, c'était un peu comme  
16 ici : sous-représenté; très peu de demandes;  
17 difficile de se déplacer aussi, surtout pour les  
18 grandes régions, on a cette réalité-là ici aussi.  
19 C'est qu'on a une conseillère, donc elle ne peut  
20 pas se déplacer trois (3) jours par semaine parce  
21 que ça va être difficile pour elle de répondre à  
22 l'ensemble des demandes. Vous comprendrez que le  
23 temps de rédaction des lettres aussi demande une  
24 certaine recherche, demande du temps. Donc il faut  
25 qu'elle passe quand même une bonne période de sa

1            semaine au bureau. Donc là, on a un enjeu qui est  
2            le même un peu partout, c'est difficile d'aller  
3            dans les territoires qui sont plus... qui sont plus  
4            éloignés et on a très peu de demandes de la part  
5            des personnes des communautés autochtones. Donc  
6            ça, c'est ce qu'on m'a nommé. On m'a indiqué qu'au  
7            niveau du Lac-Saint-Jean, il y avait une initiative  
8            que je ne sais pas si elle est encore active  
9            actuellement, mais qu'ils ont un conseiller en  
10           assistance et en accompagnement aux plaintes, mais  
11           pour les services reçus sur la communauté. Ce  
12           modèle-là, je le trouve intéressant parce que la  
13           personne, elle est là, elle travaille pour la  
14           communauté, donc elle pourrait jouer le rôle  
15           d'agent de liaison avec, dans le fond, les autres  
16           ressources. Parce que, elle, ça concerne les  
17           services reçus sur la communauté, mais ça  
18           permettrait, en tout cas s'il y avait ce genre de  
19           service là ici, c'est une autre... une alternative  
20           à finalement à ne pas pouvoir être partout. Quoi  
21           qu'on le souhaiterait, je vous en parlerai plus  
22           loin via la demande de subvention qu'on a faite  
23           dont a parlé madame Lahaie ce matin, je vais vous  
24           en parler un peu plus en détail.

25                    Nos partenaires régionaux. Très importants,

1           nos partenaires majeurs, c'est l'équipe de la  
2           commissaire aux plaintes à la qualité des services.  
3           Alors on a une excellente collaboration, on fait  
4           des conférences en commun, on tient des kiosques  
5           conjointes aussi, là, de temps à autre. Et quand  
6           elles reçoivent une... un appel d'une personne qui  
7           veut porter plainte ou même une visite parce que,  
8           des fois, les gens se présentent directement à leur  
9           bureau, si la personne dit : « Oui, j'aurais besoin  
10          d'assistance, d'accompagnement. J'aurais besoin de  
11          quelqu'un qui m'aide à, par exemple, à rédiger la  
12          lettre, ainsi de suite », elles vont nous référer  
13          la personne qui lui donne... qui leur donne son  
14          autorisation. Donc ça, pour nous, c'est une source  
15          de référence, vous comprenez, qui est... c'est un  
16          processus de référence qui est très précieux parce  
17          qu'on a beaucoup de gens qui, au moment où ils sont  
18          prêts, savent que là, ils peuvent recevoir de  
19          l'aide. Une personne peut facilement abandonner un  
20          processus dès le début si elle ne reçoit pas une  
21          réponse rapide. Donc nous, on n'a pas de liste  
22          d'attente, on essaie vraiment de répondre  
23          rapidement, dans les jours qui suivent, là, à la  
24          personne qui fait une demande de services. Puis  
25          comme je vous disais, comme on en fait beaucoup au

1           téléphone, ça facilite le service, une réponse  
2           rapide et diligente, là.

3           On est membre de plusieurs tables de  
4           concertation ou d'autres organismes, la Table  
5           régionale de concertation des aînés, l'Appui  
6           Abitibi-Témiscamingue qui soutien au niveau des  
7           proches aidant. Le groupe régional mieux-être des  
8           aînés qui est le comité régional maltraitance au  
9           niveau des aînés et on essaie de développer, on  
10          travaille fort à développer des liens avec les  
11          comités d'usagers, des comités de résidents,  
12          évidemment, avec les organismes communautaires de  
13          la région. Parce que, comme on le mentionne, comme  
14          on ne peut pas être partout sur le territoire, bien  
15          pour nous, de faire connaître nos services auprès  
16          des autres organismes, auprès des intervenants,  
17          auprès des gens qui sont en lien avec les usagers  
18          qui reçoivent les confidences, c'est une des  
19          meilleures façons d'avoir des références et qui  
20          connaissent bien nos services, ils vont être  
21          capables de mieux les vendre, si je puis dire. On  
22          a d'ailleurs rencontré une équipe du Centre  
23          d'amitié autochtone il y a deux (2) semaines.  
24          C'est intéressant de voir qu'ils ne connaissaient  
25          pas beaucoup nos services ou pas du tout, qu'ils

1 n'avaient jamais entendu parler de nous.  
2 Intéressant, parce qu'on se dit : « Bien, ça vaut  
3 la peine de faire des démarches de promotion,  
4 d'être mieux connu », parce qu'après, ils peuvent  
5 ou nous référer les gens, ou on travaille ensemble.  
6 Parce qu'on sait, les gens utilisent déjà les  
7 services du Centre d'amitié, ils sont là, ils sont  
8 faciles à rejoindre, donc on peut travailler les  
9 dossiers ensemble, ils peuvent être accompagnés.  
10 Donc souvent, nous, notre conseillère va se  
11 déplacer, par exemple au Centre d'amitié ou dans un  
12 autre organisme, la rencontre se fait à trois (3),  
13 le lien de confiance est déjà établi avec  
14 l'intervenant, ça fait que c'est une façon très  
15 efficace, là, de faire l'accompagnement auprès de  
16 la personne qui souhaite fonctionner comme ça. On  
17 a...

18 **Me EDITH-FARAH ELASSAL :**

19 Si je peux...

20 **Mme JOSÉE LARIVIÈRE :**

21 Oui.

22 **Me EDITH-FARAH ELASSAL :**

23 ... vous interrompre, excusez-moi. Vous faites  
24 référence au Centre d'amitié, c'est quel Centre  
25 d'amitié autochtone que...

1 **Mme JOSÉE LARIVIÈRE :**

2 De Val-d'Or.

3 **Me EDITH-FARAH ELASSAL :**

4 ... vous avez rencontré?

5 **Mme JOSÉE LARIVIÈRE :**

6 Je m'excuse, je ne l'ai pas précisé, de Val-d'Or.

7 **Me EDITH-FARAH ELASSAL :**

8 De Val-d'Or, O.K.

9 **Mme JOSÉE LARIVIÈRE :**

10 Absolument. On a rencontré la ressource d'aide qui  
11 vient, dans le fond, soutenir les gens en défense  
12 de droit en santé mentale, qui est un organisme  
13 régional comme nous. On a rencontré *Neighbors* au  
14 niveau de la langue anglaise, donc l'accès aux  
15 services en langue anglaise. Donc vous comprendrez  
16 que, si on a une demande au niveau de la langue  
17 anglaise et que la personne dit : « Moi, je veux  
18 faire ma plainte en anglais, ma plainte écrite »,  
19 bien, nous, on pourra s'associer avec eux pour  
20 déposer une lettre. Parce que la personne qui  
21 signe la lettre, c'est l'utilisateur, bien qu'on fasse  
22 un gros exercice de rédaction pour elle, elle doit  
23 en faire la révision, on s'assure que le contenu  
24 lui convient et pour que ça lui convienne, il faut  
25 que ce soit dans la langue où elle est le plus

1           confortable. Donc, dans ce cas-là, on va  
2           travailler en collaboration avec ces organismes-là  
3           et d'autres, là, si c'était le cas.

4           Au niveau de notre visibilité, de la promotion  
5           de nos services, depuis le mois de mars deux mille  
6           dix-sept (2017), donc c'est assez récent, on est  
7           présent, on est visible dans certains  
8           établissements du réseau, notamment les urgences et  
9           le CLSC. On a cet affichage-là que vous voyez ici,  
10          là, on mentionne qu'on est au bout du fil si la  
11          personne vie une insatisfaction suite à sa visite.  
12          Et c'est une grande affiche plastifiée qui peut  
13          être installée dans les fenêtres, dans les portes  
14          transparentes, là, de ces installations-là. Ça  
15          fait que ça permet aux gens de voir  
16          qu'effectivement, on est là, on peut être là pour  
17          eux. Puis ça, c'est évidemment en collaboration  
18          avec le centre intégré et services sociaux, là,  
19          qu'on a pu faire cette campagne-là et avec la  
20          commissaire aux plaintes. On en est bien content,  
21          cependant, si on veut rejoindre tous les usagers,  
22          bien tous ceux qui, par exemple, utilisent des  
23          services à domiciles, tous ceux qui sont sur  
24          communautés autochtones qui peuvent utiliser  
25          d'autres services, pas nécessairement ceux-là, ceux

1           qui vont aller... qui sont en résidence privée pour  
2           aînés, ceux qui vont dans les organismes  
3           communautaires, on n'est pas visible partout. Donc  
4           c'est un peu pour ça, pour rejoindre en tout cas,  
5           une partie de la... des usagers qui utilisent peu  
6           nos services, soit les personnes autochtones et les  
7           usagers de langue anglaise, des fois ce sont  
8           évidemment les deux (2). On a fait une demande de  
9           subvention pour pouvoir se déplacer sur le  
10          territoire, pour avoir une conseillère de milieu,  
11          un conseiller ou une conseillère de milieu qui se  
12          déplacerait, donc qui serait physiquement dans les  
13          communautés, là, essentiellement de territoire  
14          Vallée-de-l'Or et Témiscamingue qui serait  
15          sensibilisé à la réalité des personnes autochtones,  
16          qui serait bilingue et donc qui pourrait sur place  
17          recevoir et offrir l'accompagnement, là, en étant  
18          physiquement sur place.

19                 Donc la demande a été faite par ma  
20          prédécesseure comme ça a été mentionné, là, par  
21          madame Lahaie, donc c'était Julie... Caroline  
22          Simard qui a fait cette demande-là en février deux  
23          mille seize (2016), demande faite au ministère de  
24          la Santé pour un projet pilote de deux (2) ans pour  
25          voir comment ça pouvait se déployer. Cette



1 demande-là a reçu un accusé de réception, mais on  
2 n'a pas reçu de réponse comme telle et, après  
3 vérification, bien c'était une réponse négative  
4 n'ayant pas eu de réponse. Et ce qu'on voulait,  
5 dans le fond, c'était... et là on peut peut-être  
6 référer, Madame, à la demande comme telle. Donc ça  
7 a été adressé, là, à notre ministre Gaétan  
8 Barrette. Ce qu'on mentionnait dans la demande,  
9 c'est développer une approche qui soit  
10 personnalisée en considérant les particularités  
11 culturelles, sociales, territoriales des clientèles  
12 autochtones et aussi au niveau de la langue. Puis  
13 même les personnes de langue anglaise, surtout  
14 celle qui sont évidemment unilingues, souvent vont  
15 dire : « Moi, je ne me reconnais pas dans ce  
16 réseau-là parce que je n'ai pas beaucoup accès à  
17 des services de langue anglaise », bien qu'il y ait  
18 des efforts de fait. Donc il y a des similitudes  
19 entre les deux (2) catégories de personnes. Donc,  
20 ce qu'on voulait faire par ce projet-là, c'est oui,  
21 d'avoir une personne présente, c'était de pouvoir  
22 se déplacer sur leur territoire pour faire la  
23 promotion dans nos services, avoir des outils aussi  
24 à l'image, finalement, des outils bilingues. Des  
25 outils qui parlent un peu plus parce qu'on sait que

1 si on veut adapter nos outils, notamment aux  
2 Autochtones, des fois c'est de changer les  
3 couleurs. Ça passe par des petites choses, mais ça  
4 prend... on comprendra que ça prend un budget pour  
5 faire ce genre de projet là. Donc c'est la demande  
6 qui avait été faite.

7 Au niveau de ce projet-là, sans nécessairement  
8 entrer dans tous les détails...

9 **Me EDITH-FARAH ELASSAL :**

10 Peut-être...

11 **Mme JOSÉE LARIVIÈRE :**

12 Oui?

13 **Me EDITH-FARAH ELASSAL :**

14 Juste avant, donc ça, on voit... Ça, c'est la  
15 deuxième page, on voit que ça a été, je comprends,  
16 par votre prédécesseure à la direction générale.

17 **Mme JOSÉE LARIVIÈRE :**

18 Oui.

19 **Me EDITH-FARAH ELASSAL :**

20 Puis si on va à la page suivante, Mme Harvey, donc  
21 ça, c'est le projet pilote donc qui a été soumis au  
22 ministère intitulé : *Conseiller de milieu en*  
23 *assistance et en accompagnement aux plaintes.*

24 **Mme JOSÉE LARIVIÈRE :**

25 Oui.

1 **Me EDITH-FARAH ELASSAL :**

2 O.K.

3 **Mme JOSÉE LARIVIÈRE :**

4 Exactement.

5 **Me EDITH-FARAH ELASSAL :**

6 Puis peut-être, bien, tant qu'à être dans le  
7 document, si Mme Harvey vous pouvez aller à la  
8 dernière page du document. Donc on voit ici la  
9 lettre d'appui que vous avez reçue de la  
10 commissaire aux plaintes, Julie Lahaie, qui l'a  
11 confirmé un peu plus tôt lors de son témoignage.

12 **Mme JOSÉE LARIVIÈRE :**

13 Oui. Tout à fait, exactement.

14 Donc les problématiques qu'on a qui fait que  
15 ce n'est pas possible pour nous dans notre petite  
16 équipe actuelle de trois (3) personnes, bien c'est  
17 le fait premièrement qu'on est une équipe de trois  
18 (3) personnes, que le financement est limité. Donc  
19 on est fonctionnel avec ce qu'on a comme  
20 financement à trois (3) personnes, on ne peut pas  
21 développer plus. La langue d'expression, les  
22 grandes distances à parcourir. On en a parlé ce  
23 matin, aller secteur Témiscamingue, Kipawa, ça  
24 prend des heures. Aller à Senneterre, donc on  
25 parle d'une (1) journée pour aller rencontrer les

1 équipes, aller sur place en partant de Rouyn parce  
2 que c'est notre bureau. Tandis qu'avec ce  
3 projet-là, on avait un bureau à Val-d'Or et on  
4 allait quelques journées dans l'année aussi dans le  
5 secteur du... dans les communautés du  
6 Témiscamingue. Donc ce sont les difficultés qu'on  
7 rencontre, finalement, qui font qu'on a voulu  
8 développer ce service-là. Au niveau du projet  
9 comme tel, on pourrait peut-être aller à la... aux  
10 pages 15 et 16, là, du projet. On souhaitait  
11 répondre, dans le fond, à des problématiques. Je  
12 vais attendre qu'on trouve le document. Merci.

13 Donc 15. Dans le fond, l'ensemble des  
14 usagers, et les usagers autochtones et anglophones,  
15 ce qu'on souhaite, c'est que oui, qu'ils soient  
16 informés de leurs droits, donc ça, c'est tout le  
17 volet et de la promotion de nos services et de  
18 notre présence sur place.

19 À la page suivante, à la page 16, qu'est-ce  
20 qui peut influencer la décision d'une personne  
21 d'aller plus loin, et ça, ça vaut pour les  
22 Autochtones aussi. À qui je m'adresse? Comment je  
23 présente les faits? Comment je choisis les bons  
24 éléments à présenter? Comment je gère le volet  
25 émotif de cette situation-là? Comment je m'assure

1 d'une démarche dans les règles, dans le suivi des  
2 délais dont on a parlé tantôt? Comment je fais  
3 pour m'adresser à une deuxième instance? Donc oui,  
4 si je reçois la lettre de conclusion de la  
5 commissaire, on me parle de la deuxième instance,  
6 qu'est-ce que je fais avec ça, comment je le fais,  
7 qu'est-ce que ça implique? Ça peut être  
8 intimidant. Comment procéder pour m'assurer  
9 d'avoir une réponse écrite? Parce qu'on le  
10 mentionnait ce matin, même les réponses verbales,  
11 elle s'assure de donner ici, dans notre région, une  
12 réponse écrite. Dans toutes les régions, ce n'est  
13 pas nécessairement le cas. L'obligation à une  
14 demande verbale est de faire une réponse, donc elle  
15 peut être verbale. Ici elle est écrite, mais pour  
16 quelqu'un qui veut s'en assurer et d'avoir quelque  
17 chose de complet, en utilisant nos services en  
18 ayant une rédaction par écrit, ça va... on va  
19 s'assurer d'avoir une réponse complètement écrite.  
20 Donc le conseiller de milieu, ce qu'il ferait dans  
21 le contexte de ce projet pilote là, c'est de  
22 s'assurer finalement de répondre aux préoccupations  
23 de la personne de langue anglaise et/ou autochtone.  
24 De la référer à une ressource appropriée si c'est  
25 le cas, donc pour d'autres volets qui ne nous

1           concerneraient pas, de travailler sur les - comme  
2           je vous le disais - les séances d'informations, de  
3           promotion. Puis de participer aussi à tout ce qui  
4           pourrait être table de concertation ou autre  
5           association, ou regroupement où on retrouve les  
6           personnes de langue anglaise et les personnes  
7           autochtones. Donc c'est ce qui était visé par ce  
8           projet-la.

9           Évidemment, on sait que beaucoup de personnes  
10          autochtones notamment sont ébranlées dans leur  
11          confiance par rapport au système de santé et de  
12          services sociaux par leur histoire et nous, on  
13          faisait le pari à ce moment-là parce qu'elles  
14          avaient peur d'être mal interprétées ou d'être  
15          jugées dans une démarche de plaintes, qu'elles  
16          n'iraient pas de l'avant dans la plainte sauf avec  
17          un accompagnement qui serait spécialisé, qui serait  
18          adapté à leur réalité et qui serait sur place donc  
19          le plus près possible de ces personnes-là. Donc  
20          c'était le pari de ce projet-là, là, qui  
21          malheureusement n'a pas été retenu au niveau du  
22          financement, mais qui demeure, là, bien intéressant  
23          évidemment pour nous. Donc pour ce qui est du  
24          projet, je ne sais pas si vous aviez des questions  
25          pour le projet pilote?

1 **Me EDITH-FARAH ELASSAL :**

2       Moi ça va, c'est beau. J'ai trouvé que c'est  
3       vraiment une proposition intéressante qui est faite  
4       puis je comprends de votre témoignage qu'un tel  
5       poste au sein de votre centre d'accompagnement vous  
6       permettrait de rejoindre et dans le fond de  
7       répondre plus adéquatement, si on veut, à votre  
8       mandat confié par le ministère de la Santé et des  
9       Services sociaux pour rejoindre les communautés...

10 **Mme JOSÉE LARIVIÈRE :**

11       Tout à fait.

12 **Me EDITH-FARAH ELASSAL.**

13       ... et leur offrir les services que vous pouvez  
14       offrir.

15 **Mme JOSÉE LARIVIÈRE :**

16       Voilà, oui. Plus adéquatement, donc plus... auprès  
17       de tous les usagers dans la mesure du possible, là,  
18       parce que là il y a quand même, c'est quoi, si  
19       c'est cinq pour cent (5 %) des usagers... des  
20       personnes autochtones qui font partie de notre  
21       population si je ne me trompe pas, bien avec nos  
22       statistiques, on conçoit que ce n'est pas... on  
23       n'atteint pas notre cible. Au niveau des personnes  
24       anglophones aussi, très très peu de gens qui  
25       utilisent nos services, donc oui, ça nous

1           permettrait d'atteindre beaucoup plus largement  
2           notre mandat.

3   **Me EDITH-FARAH ELASSAL :**

4           Puis qui s'explique aussi par la réalité  
5           territoriale qu'on observe en  
6           Abitibi-Témiscamingue. Un grand territoire, les  
7           communautés qui sont dispersées un peu partout sur  
8           le territoire, si on veut, puis vous, du fait de ce  
9           que je comprends, vous êtes basés à Rouyn-Noranda.

10   **Mme JOSÉE LARIVIÈRE :**

11           Oui, tout à fait. C'est un enjeu qui est vécu dans  
12           d'autres régions éloignées aussi, par certains CAAP  
13           aussi qui ont cette situation-là. Par exemple,  
14           dans un des territoires, elle me disait : « On n'a  
15           pas du tout d'usagers du secteur nord de notre  
16           région parce qu'on n'est pas capable d'y aller, de  
17           faire la promotion de nos services, donc on n'en a  
18           aucun qui font... qui font des demandes ». Donc  
19           c'est sûr que nous... Bien, c'est normal aussi,  
20           Rouyn-Noranda et Val-d'Or sont surreprésentés au  
21           niveau de la population, il y a beaucoup de  
22           services qui se donnent sur ces territoires-là  
23           aussi au niveau des services de santé. Donc c'est  
24           normal, mais on aimerait percer effectivement un  
25           peu plus au Témiscamingue et dans l'Est du secteur



1 de la Vallée-de-l'Or dans le nord, donc...

2 **Me EDITH-FARAH ELASSAL :**

3 Dans quelle région votre homologue vous a fait part  
4 d'une préoccupation similaire quant au...

5 **Mme JOSÉE LARIVIÈRE :**

6 C'est en Mauricie.

7 **Me EDITH-FARAH ELASSAL :**

8 En Mauricie?

9 **Mme JOSÉE LARIVIÈRE :**

10 Oui.

11 **Me EDITH-FARAH ELASSAL :**

12 Donc chez les Atikamekw?

13 **Mme JOSÉE LARIVIÈRE :**

14 Il me semble que oui, là...

15 **Me EDITH-FARAH ELASSAL :**

16 Oui?

17 **Mme JOSÉE LARIVIÈRE :**

18 ... vous êtes mieux placés pour le...

19 **Me EDITH-FARAH ELASSAL :**

20 Oui, oui. Saguenay-Lac-Saint-Jean?

21 **Mme JOSÉE LARIVIÈRE :**

22 Disons que, au niveau du Saguenay, je n'ai pas eu  
23 cet échange-là...

24 **Me EDITH-FARAH ELASSAL :**

25 O.K.

1 **Mme JOSÉE LARIVIÈRE :**

2 ... c'est lui qui m'a fait part du service qu'il y  
3 avait, là, sur la communauté du service de  
4 conseiller au niveau des plaintes...

5 **Me EDITH-FARAH ELASSAL :**

6 À Mashteuiatsh?

7 **Mme JOSÉE LARIVIÈRE :**

8 ... l'assistance d'accompagnement des plaintes, là,  
9 c'est ça. Mais non, je n'ai eu pas d'autres  
10 réponses...

11 **Me EDITH-FARAH ELASSAL :**

12 O.K.

13 **Mme JOSÉE LARIVIÈRE :**

14 ... d'autres territoires où il y a des communautés.

15 **Me EDITH-FARAH ELASSAL :**

16 O.K. C'est parfait, merci.

17 **LE COMMISSAIRE :**

18 (Inaudible) question?

19 **Me EDITH-FARAH ELASSAL :**

20 Bien (inaudible), est-ce que...

21 **LE COMMISSAIRE :**

22 Vous aviez terminé, si j'ai bien compris?

23 **Mme JOSÉE LARIVIÈRE :**

24 En fait, oui, c'était... Je vous l'ai mentionné  
25 tantôt, on a un numéro sans frais, on a évidemment

1           une page Facebook, un site internet, donc on est  
2           accessibles. Notre rapport d'activité, je n'en ai  
3           pas beaucoup parlé, j'ai ressorti des statistiques,  
4           mais notre rapport d'activités est disponible en  
5           ligne, donc les gens pourraient aller le consulter  
6           sur les dernières années. On a un journal aussi  
7           qui s'appelle *Le Captivant*, donc tout ça est  
8           disponible en ligne et public.

9           **LE COMMISSAIRE :**

10           Alors avez-vous des questions?

11           **Me EDITH-FARAH ELASSAL :**

12           Non, je n'aurai plus d'autres questions.

13           **LE COMMISSAIRE :**

14           Non? Me Marie-Paule Boucher, avez-vous des  
15           questions?

16           **Me MARIE-PAULE BOUCHER :**

17           Je n'aurai pas de question, Monsieur le  
18           Commissaire, merci beaucoup.

19           **LE COMMISSAIRE :**

20           Alors je vais vous remercier. C'était intéressant.  
21           J'imagine qu'en diffusant, en communiquant et en  
22           répandant votre existence partout dans la région  
23           peut-être en faisant les efforts nécessaires pour  
24           que ce soit connu dans les communautés autochtones  
25           aussi, je pense à des endroits. Évidemment, il y a

1           deux (2) secteurs : il y a le secteur plus  
2           francophone qui est autour d'ici, puis anglophone  
3           au Témiscamingue, il y a quand même plusieurs  
4           communautés Anishnabe dans le coin. Alors on  
5           espère que... Puis vos relations avec le Centre  
6           d'amitié peuvent probablement faire que ça se  
7           répande aussi, parce que les gens vont faire  
8           beaucoup confiance, au niveau des Autochtones, aux  
9           Centres d'amitié, alors quand vous parliez de  
10          travailler en équipe avec le Centre d'amitié, c'est  
11          une bonne idée.

12       **Mme JOSÉE LARIVIÈRE :**

13           Oui, puis d'autres organismes quels qu'ils soient,  
14           là, tout à fait.

15       **LE COMMISSAIRE :**

16           Oui, et si vous avez des choses à implanter, bonne  
17           idée d'en discuter aussi avec les communautés  
18           autochtones concernées pour arriver à un consensus  
19           sur quelque chose qui pourrait être fait.

20       **Mme JOSÉE LARIVIÈRE :**

21           Absolument.

22       **LE COMMISSAIRE :**

23           Alors je vous souhaite que ça se... que ça aille  
24           bien, que vous puissiez obtenir le support que vous  
25           souhaitez. Disons qu'on en prend note que vous

1           souhaitiez du support, on espère que vous  
2           l'obtiendrez. Puis s'il y a d'autres idées qui  
3           vous viennent, vous connaissez la façon de nous  
4           rejoindre.

5 **Mme JOSÉE LARIVIÈRE :**

6           Tout à fait.

7 **LE COMMISSAIRE :**

8           Comme je disais à madame Lahaie, on peut suggérer  
9           des choses, mais on a besoin, beaucoup besoin, de  
10          ce que les gens sur le terrain, les gens qui vivent  
11          la réalité, qui ressentent les besoins, puis  
12          parfois, bien, ce qui manque pour être capable de  
13          répondre aux besoins, et bien on est intéressés à  
14          apprendre tout ça. Alors merci encore une fois.

15 **Mme JOSÉE LARIVIÈRE :**

16          Merci de l'invitation.

17 **LE COMMISSAIRE :**

18          On va vous souhaiter beaucoup de succès dans votre  
19          travail.

20 **Mme JOSÉE LARIVIÈRE :**

21          Merci.

22 **LE COMMISSAIRE :**

23          Merci.

24 **Mme JOSÉE LARIVIÈRE :**

25          Merci.

1 **LE COMMISSAIRE :**

2       Alors on... Ça clôt pour aujourd'hui, si je  
3       comprends bien?

4 **Me EDITH-FARAH ELASSAL :**

5       Oui, tout à fait. Peut-être que je pourrais  
6       déposer...

7 **LE COMMISSAIRE :**

8       Ah, vous avez des pièces à déposer?

9 **Me EDITH-FARAH ELASSAL :**

10       Oui. Des pièces, il n'y en aura pas...

11 **LE COMMISSAIRE :**

12       Bon, bien allez-y.

13 **Me EDITH-FARAH ELASSAL :**

14       ... beaucoup, en fait. Bien, la présentation  
15       PowerPoint de madame Larivière, donc sous P-331.

16                               \*\*\* PIÈCE COTÉE P-331 \*\*\*

17 **LA GREFFIÈRE :**

18       Oui.

19 **Me EDITH-FARAH ELASSAL :**

20       Également le document qu'on a présenté à l'écran,  
21       ce sont des documents liés au projet pilote  
22       présenté par votre organisation visant la création  
23       d'un poste de conseiller. Donc ça contenait la  
24       lettre de dépôt du projet ainsi que le projet  
25       lui-même et ses annexes. La lettre de soutien de

1 madame Lahaie figurait au *dernier* annexe du  
2 document pour précisions, donc sous P-332. Puis  
3 puisque vous avez fait allusion à votre rapport,  
4 votre dernier rapport annuel deux mille seize, deux  
5 mille dix-sept (2016-2017), je crois, on va aussi  
6 le déposer en audience sous P-333. Donc ça fait le  
7 tour au niveau des pièces.

8 \*\*\* PIÈCE COTÉE P-332 \*\*\*

9 \*\*\* PIÈCE COTÉE P-333 \*\*\*

10 **LE COMMISSAIRE :**

11 Alors merci encore, et comme je le mentionnais  
12 hier, le mardi et le mercredi, bien le  
13 conservatoire n'étant pas disponible, nos audiences  
14 font une pause. Alors nous allons ajourner,  
15 suspendre jusqu'à demain matin neuf heures trente  
16 (09 h 30)?

17 **Me EDITH-FARAH ELASSAL :**

18 Oui, tout à fait.

19 **LA GREFFIÈRE :**

20 Les audiences sont suspendues à demain, jeudi  
21 dix-huit (18) janvier, neuf heures trente  
22 (09 h 30).

23 FIN DE LA TRANSCRIPTION

24 -----

25

1  
2  
3  
4  
5  
6  
7  
8  
9  
10  
11  
12  
13  
14  
15

Je, soussignée, **Gabrielle Boyer**, sténographe officielle, certifie que les pages qui précèdent sont et contiennent la transcription exacte et fidèle des notes recueillies au moyen de l'enregistrement mécanique, le tout hors de mon contrôle et au meilleur de la qualité dudit enregistrement, le tout conformément à la loi;

Et j'ai signé :

  
\_\_\_\_\_  
Gabrielle Boyer, s.o.