



**LE PROTECTEUR DU CITOYEN**

Assemblée nationale  
Québec

Justice

Équité

Respect

Impartialité

Transparence

## **Rapport d'intervention**

Intervention au Centre de santé et de services sociaux  
de Saint-Jérôme et à l'Agence de la santé et  
des services sociaux des Laurentides

Québec, le 24 septembre 2013

## Avis

Le présent rapport a été rédigé au terme d'une intervention effectuée par le Protecteur du citoyen conformément au chapitre IV de la Loi sur le Protecteur des usagers en matière de santé et de services sociaux (L.R.Q., chapitre P-31.1). Sa communication ou diffusion est régie par cette loi ainsi que par la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels (L.R.Q., chapitre A-2.1) (Loi sur l'accès).

Ce rapport peut être communiqué par le Protecteur du citoyen conformément aux articles 24 et 25 de la Loi sur le Protecteur des usagers.

À l'exception des personnes à qui la loi en autorise la communication intégrale, certains extraits de ce rapport peuvent être masqués conformément à la Loi sur l'accès, notamment en vertu des articles 53, 54, 83 et 88 aux motifs qu'ils contiennent des renseignements personnels concernant des personnes et permettant de les identifier. Ces extraits ne peuvent donc être divulgués sans le consentement des personnes concernées comme prescrit par l'article 59 de la Loi sur l'accès.

---

## La mission du Protecteur du citoyen

Le Protecteur du citoyen veille au respect des droits des personnes en intervenant auprès des ministères et des organismes du gouvernement du Québec ainsi qu'auprès des différentes instances du réseau de la santé et des services sociaux pour demander des correctifs à des situations qui portent préjudice à un citoyen ou à un groupe de citoyens. Désigné par les parlementaires de toutes les formations politiques et faisant rapport à l'Assemblée nationale, le Protecteur du citoyen agit en toute indépendance et impartialité, que ses interventions résultent du traitement d'une ou de plusieurs plaintes ou de sa propre initiative.

# Table des matières

<b>1</b>	<b>Contexte de la demande d'intervention</b>	<b>1</b>
1.1	Loi sur le Protecteur des usagers en matière de santé et de services sociaux	1
1.2	Demande d'intervention	1
1.3	Pertinence de l'intervention	1
1.4	Instances visées par l'intervention	1
<b>2</b>	<b>Conduite de l'intervention</b>	<b>3</b>
2.1	Déléguée désignée pour conduire l'enquête	3
2.2	Collecte d'information	3
2.3	Documentation consultée	3
<b>3</b>	<b>Résultats de notre enquête</b>	<b>6</b>
3.1	Cadre légal	6
3.1.1	Les valeurs de notre système de santé	6
3.1.2	Entente conclue en vertu de l'article 108 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux : les droits des usagers	6
3.1.3	Les services assurés par le régime public d'assurance maladie	6
3.2	L'organisation temporaire des services en ophtalmologie au Centre de santé et de services sociaux de Saint-Jérôme	7
3.3	Les insatisfactions des usagers	9
3.3.1	L'accessibilité à la gratuité des services	10
3.3.1.1	Les observations du Centre de santé et de services sociaux de Saint-Jérôme et de l'Institut de l'œil des Laurentides	10
3.3.1.2	Les observations de l'Agence	14
3.3.1.3	Les observations de la commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services	15
3.3.1.4	L'analyse du Protecteur du citoyen	15
3.3.2	Les lacunes liées à l'information	17
3.3.2.1	Les observations du CSSS et de l'IOL	17
3.3.2.2	Les observations de la commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services	18
3.3.2.3	L'analyse du Protecteur du citoyen	19
3.4	Les constats du Protecteur du citoyen sur les ententes de services professionnels	20
<b>4</b>	<b>Conclusion</b>	<b>22</b>
<b>5</b>	<b>Recommandations</b>	<b>23</b>
	<b>ANNEXE 1</b>	<b>25</b>
	<b>ANNEXE 2</b>	<b>27</b>



# 1 Contexte de la demande d'intervention

## 1.1 Loi sur le Protecteur des usagers en matière de santé et de services sociaux

Le Protecteur du citoyen exerce les fonctions prévues à la Loi sur le Protecteur des usagers en matière de santé et de services sociaux (Loi sur le Protecteur des usagers). Cette loi prévoit qu'il doit veiller, par toute mesure appropriée, au respect des usagers ainsi que des droits qui leur sont reconnus par la Loi sur les services de santé et les services sociaux et par toute autre loi<sup>1</sup>. En outre, il peut intervenir s'il a des motifs raisonnables de croire qu'une personne physique ou un groupe de personnes physiques a été lésé par l'acte ou l'omission d'une instance de la santé ou des services sociaux ou peut vraisemblablement l'être<sup>2</sup>.

Le respect des usagers et de leurs droits est au cœur de la mission du Protecteur du citoyen.

## 1.2 Demande d'intervention

Le Protecteur du citoyen intervient de sa propre initiative à la suite d'informations portées à sa connaissance concernant les services en ophtalmologie offerts aux usagers de la région des Laurentides. Les allégations sont liées à l'impact sur les droits des usagers de l'organisation de ces services dispensés à l'Institut de l'œil des Laurentides dans le cadre d'ententes de services professionnels conclues entre le Centre de santé et de services sociaux de Saint-Jérôme et l'Institut de l'œil des Laurentides en 2010 ainsi que l'Agence de la santé et des services sociaux des Laurentides, le Centre de santé et de services sociaux de Saint-Jérôme et l'Institut de l'œil des Laurentides en 2012.

Ces ententes ont été conclues en vertu de l'article 108 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux<sup>3</sup>. Les usagers sont insatisfaits de leur mise en œuvre relativement à la facturation de frais pour des services dispensés et à l'information qui leur est transmise. L'organisation des services entraînerait une confusion quant aux journées où des services sont dispensés gratuitement et celles où des services sont facturés.

## 1.3 Pertinence de l'intervention

Selon la nature des informations obtenues, le Protecteur du citoyen est d'avis qu'il existe des motifs raisonnables de croire que des usagers ont pu être lésés par la mise en œuvre des ententes de services professionnels en ophtalmologie, ou pourraient l'être encore.

## 1.4 Instances visées par l'intervention

Le **Centre de santé et de services sociaux de Saint-Jérôme (CSSS)** est un établissement de santé au sens de la Loi. Il a la responsabilité d'offrir à la population de son territoire des soins et des services en centre hospitalier, en centre local de services communautaires et en centre d'hébergement et de soins de longue durée.

---

<sup>1</sup> *Loi sur le Protecteur des usagers en matière de santé et de services sociaux*, L.R.Q., c. P-31.1, art. 1 et 7.

<sup>2</sup> *Ibid.*, art. 20 et suivants.

<sup>3</sup> Voir Annexe 1.

Le service d'ophtalmologie du CSSS dispense des services pour les usagers de la région des Laurentides. Son plan d'effectif médical en ophtalmologie (PEM 2013) compte sept postes comblés par des ophtalmologistes ayant des privilèges de pratique au sein de l'établissement.

L'**Institut de l'œil des Laurentides (IOL)** est une clinique médicale située à Boisbriand. Elle détient également un permis de centre médical spécialisé<sup>4</sup> où exercent exclusivement des médecins participants au régime d'assurance maladie du Québec, c'est-à-dire qu'ils acceptent la carte d'assurance maladie en paiement de leurs honoraires. Les ophtalmologistes dispensent à leur clientèle les services médicaux nécessaires afin d'effectuer une extraction de la cataracte avec implantation d'une lentille intraoculaire ou tout autre traitement médical spécialisé déterminé par règlement du gouvernement<sup>5</sup>.

L'IOL dispense une offre de services en ophtalmologie publique et privée en services ambulatoires et interventions chirurgicales.

Les ophtalmologistes à l'IOL sont ceux détenant des privilèges de pratique au CSSS.

L'**Agence de la santé et des services sociaux des Laurentides (Agence)** coordonne les soins de santé et les services sociaux dispensés dans l'ensemble des Laurentides, soit dans huit municipalités régionales de comté.

Le **ministère de la Santé et des Services sociaux (Ministère)** détermine les priorités, les objectifs et les orientations dans le domaine de la santé et des services sociaux et veille à leur application.

---

4 Délivré par le ministre de la Santé et des Services sociaux en vertu de l'article 437 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*.

5 *Loi sur les services de santé et les services sociaux*, art. 333.

## 2 Conduite de l'intervention

### 2.1 Déléguée désignée pour conduire l'enquête

En vertu des pouvoirs qui lui sont conférés, la protectrice du citoyen a confié à une de ses délégués, M<sup>me</sup> Julie Roussy, le mandat de recueillir le témoignage des personnes concernées et le point de vue des instances impliquées ainsi que toute autre information jugée pertinente afin de procéder à l'analyse de la situation et, le cas échéant, de proposer des correctifs et une approche favorisant leur mise en œuvre.

### 2.2 Collecte d'information

Afin d'obtenir les informations pertinentes et nécessaires à l'intervention, des observations ont été recueillies des personnes suivantes :

- ▶ Centre de santé et de services sociaux de Saint-Jérôme :
  - La directrice générale;
  - La directrice des services professionnels;
  - La directrice adjointe des services professionnels;
  - La directrice du programme santé physique;
  - La commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services.
- ▶ Agence de la santé et des services sociaux des Laurentides :
  - La directrice régionale de la santé physique;
  - La responsable régionale des mécanismes d'accès de la direction régionale de la santé physique.
- ▶ Institut de l'œil des Laurentides :
  - Le directeur général;
  - La coordonnatrice du bloc opératoire et clinique.

Le directeur régional des affaires médicales de l'Agence ainsi que la responsable du contrôle de la qualité à l'IOI ont participé respectivement à une conférence téléphonique à titre d'observateur. Des intervenants du Ministère ont également été contactés.

### 2.3 Documentation consultée

Afin de compléter la collecte d'information, les documents suivants ont été consultés :

- ▶ Guide d'exercice Ordre des optométristes du Québec, Lignes directrices, Énoncé de position : *Chirurgie réfractive : collaboration entre médecins ophtalmologistes et optométristes*, septembre 2000.
- ▶ Programme fonctionnel et technique, *Projet provisoire de consolidation des services régionaux spécialisés (Endoscopie et Chirurgie)*, Centre de santé et de services sociaux de Saint-Jérôme, mars 2006.
- ▶ Cadre de référence sur les ententes relatives aux réseaux locaux de services, ministère de la Santé et des Services sociaux, juin 2006.

- ▶ Grille tarifaire suggérée en cabinet privé pour les fournitures et frais accessoires à des services assurés et les services médicaux non assurés, Fédération des médecins spécialistes du Québec (en vigueur le 13 juin 2007).
- ▶ Plateau technique chirurgical, Centre de l'œil et endoscopie, *Rapport immobilier et clinique préliminaire du projet*, Centre de santé et de services sociaux de Saint-Jérôme, décembre 2009.
- ▶ Entente de services professionnels en ophtalmologie entre le CSSS de Saint-Jérôme et l'Institut de l'œil des Laurentides, juin 2010 (*Entente 2010-2012*).
- ▶ Suivis postopératoires et collaboration avec les ophtalmologistes, la nécessité d'un plan de services préalablement convenu, Ordre des optométristes du Québec, juin 2010.
- ▶ Grille provinciale des tarifs pour les services non assurés, les services désassurés et les frais accessoires, Fédération des médecins omnipraticiens du Québec, juillet 2010.
- ▶ Dépliant *Les services en ophtalmologie du CSSS de Saint-Jérôme offerts à l'Institut de l'œil des Laurentides*, Centre de santé et de services sociaux de Saint-Jérôme, Direction des services professionnels, Communications, juin 2011.
- ▶ Entente de services en ophtalmologie entre l'Agence des Laurentides et le CSSS de Saint-Jérôme et l'Institut de l'œil des Laurentides, septembre 2012 (*Entente 2012-2014*).
- ▶ Procès-verbaux du Comité de gestion de l'*Entente 2012-2014*.
- ▶ État de situation Institut de l'œil des Laurentides-Ophtalmologie au CSSS de Saint-Jérôme, Agence de la santé et des services sociaux des Laurentides, 18 juin 2012.
- ▶ Rapport annuel 2011-2012 sur l'application de la procédure d'examen des plaintes et le respect des droits de la clientèle, Élisabeth Allard, commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services, juin 2012.
- ▶ Options d'organisation régionale en ophtalmologie présentées au ministère de la Santé et des Services sociaux, Agence de la santé et des services sociaux des Laurentides, juillet 2012.
- ▶ Dépliant *Les services en ophtalmologie du CSSS de Saint-Jérôme offerts à l'Institut de l'œil des Laurentides (IOL)*, Centre de santé et de services sociaux de Saint-Jérôme, Direction des services professionnels, Communications, juin 2011, révisé en novembre 2012.
- ▶ Plans régionaux d'effectifs médicaux (PREM) 2012-2013, spécialité ophtalmologie, Direction de la main-d'œuvre médicale, ministère de la Santé et des Services sociaux.
- ▶ Reprise des activités d'ophtalmologie au CSSS de Saint-Jérôme, document de travail, 1<sup>er</sup> mai 2013.
- ▶ *Analyse du sondage*, Entente de services entre l'IOL et le CSSS de Saint-Jérôme, Direction des services professionnels, Centre de santé et de services sociaux de Saint-Jérôme, 13 avril 2013.
- ▶ Rapport annuel 2012-2013 sur l'application de la procédure d'examen des plaintes et le respect des droits de la clientèle, Élisabeth Allard, commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services, juin 2013.
- ▶ État de renseignements d'une personne morale au registre des entreprises, Institut de l'œil des Laurentides, Registraire des entreprises du Québec.



- ▶ Permis n° 71010047, centre médical spécialisé, Institut de l'œil des Laurentides.
- ▶ Code civil du Québec, L.Q., 1991, c. 64.
- ▶ Loi sur les services de santé et les services sociaux, L.R.Q., c. S-4.2.
- ▶ Loi sur l'assurance maladie, L.R.Q., chapitre A-29.
- ▶ Règlement d'application de la Loi sur l'assurance maladie, c. A-29, r. 5.

## 3 Résultats de notre enquête

### 3.1 Cadre légal

#### 3.1.1 Les valeurs de notre système de santé

Le système de santé est guidé depuis ses débuts par des principes d'universalité, d'équité et d'administration publique. Les services de santé et les services sociaux doivent être accessibles à tous sans discrimination et préserver les valeurs fondamentales d'égalité, de liberté, de dignité et de solidarité envers les usagers<sup>6</sup>.

#### 3.1.2 Entente conclue en vertu de l'article 108 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux : les droits des usagers

En vertu de l'article 108 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux, un établissement de santé peut conclure avec un autre établissement, un organisme ou toute autre personne, une entente pour la prestation ou l'échange de services professionnels en matière de services de santé ou de services sociaux<sup>7</sup>.

Ainsi, le CSSS pouvait conclure des ententes de services professionnels en ophtalmologie afin de faire dispenser par l'IOL son offre de services à ses usagers.

Dans l'application de ces ententes, l'utilisateur conserve tous ses droits. À titre d'exemple, l'utilisateur a le droit de recevoir des services accessibles et gratuits aux mêmes conditions que s'ils étaient dispensés par le CSSS dans ses installations. Les seules sommes d'argent pouvant être réclamées d'un usager sont donc celles qu'aurait normalement exigées le CSSS, à condition toutefois que ces sommes aient été prévues à l'entente<sup>8</sup>.

L'utilisateur a également le droit d'être informé de l'offre de services incluse dans les ententes, afin d'être en mesure de donner un consentement libre et éclairé<sup>9</sup>. Il doit recevoir en toute transparence l'information pertinente et adéquate de manière à connaître les options qui s'offrent à lui.

#### 3.1.3 Les services assurés par le régime public d'assurance maladie

La Loi sur l'assurance maladie énonce les services assurés par la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ) pour le compte de toute personne assurée. Elle mentionne, entre autres, que sont assurés tous les services que rendent les médecins et qui sont requis au point de vue médical<sup>10</sup>.

---

6 Le système de santé et de services sociaux au Québec, ministère de la Santé et des Services sociaux, 2008, p. 3; articles 3, 100, *Loi sur les services de santé et les services sociaux*.

7 *Loi sur les services de santé et les services sociaux*, L.R.Q., c. S-4.2, art. 101, 108. [Consulter ces articles à l'Annexe 1.](#)

8 *Ibid.*, art. 349.5.

9 *Ibid.*, art. 4, 8, 9; *Code civil du Québec*, art. 1399.

10 *Loi sur l'assurance maladie*, LRQ, c A-29, art. 3.

Le Règlement d'application de la Loi sur l'assurance maladie établit des services qui ne sont pas assurés par le régime public de santé, dont certains examens diagnostiques dispensés en dehors des établissements publics<sup>11</sup>.

À titre d'exemple, la tomographie optique du globe oculaire et l'ophtalmoscopie confocale par balayage laser du nerf optique<sup>12</sup> sont des examens non assurés, à moins que ces services ne soient rendus dans une installation maintenue par un établissement qui exploite un centre hospitalier ou qu'ils ne soient rendus dans le cadre du service d'injection intravitréenne d'un médicament antiangiogénique en vue du traitement de la dégénérescence maculaire liée à l'âge.

De plus, la Loi sur l'assurance maladie énonce qu'un professionnel de la santé a le droit d'être rémunéré par la RAMQ pour un service assuré qu'il a lui-même fourni à une personne assurée. Toutefois, il est interdit à toute personne d'exiger ou de recevoir tout paiement d'une personne assurée pour un service, une fourniture ou des frais accessoires à un service assuré rendu par un professionnel, sauf dans les cas prescrits ou prévus dans une entente<sup>13</sup> et aux conditions qui y sont mentionnées<sup>14</sup>.

Le médecin qui exerce dans un centre médical spécialisé doit afficher à la vue du public, dans la salle d'attente du cabinet ou du centre médical spécialisé où il exerce, le tarif des services, fournitures et frais accessoires prescrits ou prévus dans une entente qu'il peut réclamer d'une personne assurée. Aucune autre somme d'argent que celle affichée ne peut être réclamée d'une personne assurée, directement ou indirectement, pour l'obtention d'un service médical dans un cabinet privé ou dans un centre médical spécialisé<sup>15</sup>.

Lorsqu'un paiement est exigé d'une personne assurée, une facture détaillée doit lui être remise. Cette facture doit indiquer le tarif réclamé pour chacun des services, fournitures et frais accessoires et pour chacun des services médicaux non assurés ou non considérés comme assurés<sup>16</sup>.

### **3.2 L'organisation temporaire des services en ophtalmologie au Centre de santé et de services sociaux de Saint-Jérôme**

Des ententes de services professionnels en ophtalmologie sont intervenues afin que les services ambulatoires et les interventions chirurgicales dispensés auparavant au CSSS le soient à l'IOL selon l'offre de services offerte antérieurement, et ce, gratuitement.

---

11 *Règlement d'application de la Loi sur l'assurance maladie*, R.R.Q., c A-29, r 5, art. 22.

12 *Ibid.*, art. 22 q. 3.

13 Fait référence aux ententes entre le ministère de la Santé et des Services sociaux et les fédérations de médecins. Par exemple, un médecin en cabinet peut obtenir de l'utilisateur une compensation pour le coût réel des médicaments et des anesthésiants.

14 *Loi sur l'assurance maladie*, art. 22.

15 *Ibid.*, art. 22.0.0.1.

16 *Ibid.*

Une brève chronologie de leur mise en œuvre s'impose :

### **Entente 2010-2012**

Le 1<sup>er</sup> septembre 2010 a pris effet l'*Entente 2010-2012* entre le CSSS et l'IOL afin que ce dernier dispense aux usagers de la région des Laurentides les services en ophtalmologie du CSSS. L'entente a été conclue dans le contexte où le CSSS procédait à des travaux de réorganisation de son bloc opératoire et de ses cliniques externes. Les activités en ophtalmologie devaient être déplacées pour une période de 18 mois, tout en respectant le niveau de services en ophtalmologie à offrir aux usagers et les cibles ministérielles attendues. Les ophtalmologistes devaient assurer les services d'urgence à l'Hôpital régional de Saint-Jérôme et reprendre les activités cliniques à l'échéance de l'entente de services professionnels en ophtalmologie, soit le 28 février 2012.

L'IOL s'est engagé à réaliser des volumes d'activités définis selon l'entente, ces volumes étant exprimés en seuil minimum pour les chirurgies et en seuil maximum pour les activités ambulatoires. Les services étant :

- ▶ les chirurgies mineures (selon l'annexe à l'entente);
- ▶ les chirurgies de la cataracte;
- ▶ les biométries;
- ▶ les lasers;
- ▶ les champs visuels;
- ▶ les visites en externe, pour des conditions spécifiques.

Des plages horaires fixes (journées de gratuité) étaient établies à l'IOL pour la dispensation des services inclus à l'entente et pour l'administration des gouttes ophtalmiques<sup>17</sup>.

L'*Entente 2010-2012* a été reconduite pour la période du 1<sup>er</sup> mars 2012 au 30 juin 2012.

Au 1<sup>er</sup> juillet 2012, aucune entente de services professionnels en ophtalmologie n'était effective pour les usagers du CSSS à l'IOL. Des services en ophtalmologie ont été dispensés pendant les trois premières semaines du mois de juillet. Par la suite, étant donné que le CSSS était dans l'impossibilité de reprendre ses services en ophtalmologie au sein de ses installations, les usagers se sont retrouvés en rupture de services. Les usagers ont dû débourser des frais afin d'obtenir des services en ophtalmologie à l'IOL. Ces frais ont été remboursés par le CSSS selon les modalités de l'*Entente 2010-2012*.

### **Entente 2012-2014**

- ▶ Le 13 septembre 2012 a été conclue l'*Entente 2012-2014* entre l'Agence, le CSSS et l'IOL, prenant effet rétroactivement au 1<sup>er</sup> juillet 2012, et ce, pour deux ans.

---

<sup>17</sup> Par exemple, les journées de gratuité étaient établies en vertu de l'*Entente 2010-2012* pour les examens de biométrie sans frais les 1<sup>er</sup> et 3<sup>e</sup> vendredis du mois. Les autres jours, des frais de 125 \$ pour la biométrie et 25 \$ pour les gouttes anesthésiques étaient facturés aux usagers du CSSS. Lorsque des gouttes anesthésiques étaient requises avant ou après une intervention, l'ophtalmologiste les administrait sans frais les mardis et mercredis. Les autres jours, des frais accessoires de 25 \$ étaient demandés aux usagers.

- ▶ Dans le cadre de cette entente, l'IOL s'est engagé à réaliser des volumes d'activités, ceux-ci étant exprimés en seuil minimum pour les chirurgies et en seuil maximum pour les activités ambulatoires. Les services visés sont :
  - les chirurgies mineures (selon les annexes et excluant les injections intravitréennes);
  - les chirurgies de la cataracte;
  - la biométrie (excluant OCT);
  - les lasers ou toute autre manœuvre ophtalmique nécessitant le geste expert d'un médecin ophtalmologiste;
  - les examens au laser;
  - le champ visuel;
  - les consultations;
  - les suivis;
  - les urgences ne nécessitant pas le plateau technique de l'hôpital.

Des plages horaires fixes (journée de gratuité) ont également été établies à l'IOL pour la dispensation des services inclus à l'entente et pour l'administration des gouttes ophtalmiques<sup>18</sup>.

L'entente précise maintenant qu'au moment de l'assignation d'une date de rendez-vous à un usager du CSSS par l'IOL, celui-ci est informé des modalités relatives aux services assujettis à la gratuité. L'IOL s'engage à ne pas exiger d'un usager du territoire des Laurentides, auquel il a dispensé des services conformément à l'entente<sup>19</sup>, qu'il paie pour ces services.

Bien que l'offre de services en ophtalmologie du CSSS soit actuellement dispensée à l'IOL, il y aura une reprise partielle des services en ophtalmologie au CSSS à l'automne 2013. Les conditions de l'*Entente 2012-2014* avec l'IOL et l'Agence seront toutefois maintenues.

Le CSSS travaille à mettre en application son plan de reprise des activités afin de réaliser cet objectif.

### 3.3 Les insatisfactions des usagers

Au cours de son intervention, la commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services (CLPQS) a collaboré avec le Protecteur du citoyen afin qu'il y ait un partage d'informations sur les insatisfactions soulevées par les usagers dans le cadre de la mise œuvre des ententes de services professionnels en ophtalmologie.

Le Protecteur du citoyen regroupe ces insatisfactions sous deux motifs principaux :

1. L'accessibilité à la gratuité des services;

---

<sup>18</sup> Par exemple, les journées de gratuité sont établies en vertu de l'*Entente 2012-2014* pour les examens de biométrie sans frais les 1<sup>er</sup> et 3<sup>e</sup> jeudis du mois. Les gouttes associées à ces biométries sont aussi offertes gratuitement les 1<sup>er</sup> et 3<sup>e</sup> jeudis du mois. Les gouttes anesthésiques sont administrées sans frais tous les lundis. Les autres jours, des frais accessoires sont demandés aux usagers.

<sup>19</sup> Selon que les services aux usagers sont dispensés les journées de gratuité.

2. Les lacunes liées à l'information.

Le Protecteur du citoyen tient à préciser que les insatisfactions ne portent aucunement sur la qualité des actes médicaux.

### **3.3.1 L'accessibilité à la gratuité des services**

#### **3.3.1.1. Les observations du Centre de santé et de services sociaux de Saint-Jérôme et de l'Institut de l'œil des Laurentides**

##### ***L'accessibilité aux services selon des plages horaires fixes appelées « journées de gratuité » ou « journées entente »***

Le CSSS mentionne que des journées de gratuité s'appliquent en vertu des ententes de services professionnels en ophtalmologie. Pour bénéficier de la gratuité, les usagers doivent se faire dispenser les services selon des journées établies. À défaut, ils devront payer les services reçus.

Considérant les problématiques en lien avec l'application des journées de gratuité de la première entente, le CSSS affirme que lors des pourparlers en vue de la conclusion de l'Entente 2012-2014, un parcours de gratuité pour les usagers du CSSS avait été proposé par celui-ci et l'Agence. L'utilisateur du CSSS se présentant en tout temps à l'IOL afin de se faire dispenser un service inclus à l'entente n'aurait jamais eu à payer des frais. Cette option n'a pas été retenue par l'IOL et des journées de gratuité ont plutôt été établies comme réalisé lors de l'Entente 2010-2012.

L'IOL affirme que les journées de gratuité permettent une organisation plus efficiente des services. L'IOL tenterait de maximiser ces plages horaires afin que les usagers puissent se prévaloir de la gratuité dans un délai raisonnable.

##### ***Les frais facturés aux usagers***

Alors que les usagers étaient informés par le CSSS que son offre de services en ophtalmologie à l'IOL allait être dispensée selon les mêmes modalités qu'au CSSS, par les mêmes ophtalmologistes, certains usagers allèguent avoir dû payer pour obtenir leurs services.

Le CSSS affirme que les usagers se sont plaints qu'ils payaient des frais pour certains services dispensés à l'IOL. Il confirme que les usagers du CSSS se font offrir par les employés de l'IOL une offre de services en ophtalmologie pouvant occasionner des frais (hors entente, afin de bénéficier de services plus rapidement) en même temps que celle gratuite dispensée selon l'entente de services professionnels en ophtalmologie avec le CSSS. Cela a pu occasionner de la confusion pour ceux-ci.

L'IOL affirme que les frais facturés le sont pour des services non inclus à l'entente avec le CSSS et non assurés par le régime public d'assurance maladie en dehors d'un établissement. Par ailleurs, l'IOL ajoute que certains frais accessoires à un service médical assuré par le régime public d'assurance maladie peuvent être facturés par le médecin.

L'IOL dit que les ententes de services professionnels en ophtalmologie concernent uniquement certains services. Ceux-ci sont financés par le CSSS pour ses usagers, mais selon une enveloppe budgétaire limitée.

Plus précisément, les usagers rapportent les frais facturés suivants :

- ▶ Des frais pour l'administration de gouttes ophtalmiques lors de la dispensation d'examens ou de suivis, dont le suivi postchirurgie (24 h).

Le CSSS a confirmé au Protecteur du citoyen que les gouttes ophtalmiques sont administrées lors d'une journée de gratuité établie. Il assure également que les gouttes ophtalmiques, parfois requises à un examen de biométrie, sont maintenant administrées sans frais, même si la journée de gratuité de gouttes ophtalmiques diffère de celles des examens de biométrie, ce qui n'était pas toujours le cas lors de la mise en œuvre de l'Entente 2010-2012. Ces frais pour les gouttes ophtalmiques seraient donc facturés uniquement lorsqu'elles ne sont pas administrées lors de la journée de gratuité.

Concernant le suivi postopératoire, le CSSS affirme que ce type de suivi n'a jamais été offert au CSSS. Les usagers étaient orientés, dans les 24 h après une intervention, vers leur optométriste. Ce service n'est donc pas inclus à l'entente avec l'IOL. Les usagers peuvent donc avoir à déboursé des frais pour ce suivi selon les politiques de frais en vigueur chez leur optométriste ou à l'IOL.

- ▶ La dispensation d'examens diagnostiques à l'aide d'équipements spécialisés.

Le CSSS a confirmé au Protecteur du citoyen qu'il n'a jamais dispensé les examens OCT<sup>20</sup> et HRT<sup>21</sup>, puisqu'ils ne font pas partie de l'offre de services publique régionale. Malgré la disponibilité de ces équipements spécialisés à l'IOL, ils n'ont jamais été inclus dans les ententes de services professionnels en ophtalmologie. Les usagers doivent payer pour ces examens s'ils leur sont dispensés par l'IOL ou doivent se les faire dispenser auprès d'un établissement public, sans frais, lorsque les équipements spécialisés y sont disponibles.

- ▶ L'administration d'injections intravitréennes (dégénérescence maculaire non liée à l'âge, autre rétinopathie)<sup>22</sup>.

Le CSSS affirme n'avoir jamais offert ce service. Dans le cadre de l'Entente 2010-2012, l'IOL a commencé une pratique d'administration d'injections intravitréennes auprès des usagers. Le CSSS a constaté que les coûts de ce service lui avaient été facturés en vertu de l'entente de services professionnels en ophtalmologie. Puisque l'IOL avait commencé des traitements avec des usagers, le CSSS a décidé de payer aux usagers, exceptionnellement, les injections intravitréennes non liées à l'âge dans le cadre de l'Entente 2010-2012. L'Entente 2012-2014 spécifie maintenant qu'elle n'inclut pas ce service. Il est offert à

---

20 Tomographie à cohérence optique.

21 *Heidelberg retinal tomography* (Tomographie confocale par balayage laser).

22 L'IOL administre sans frais aux usagers les injections intravitréennes liées à l'âge (dégénérescence maculaire liée à l'âge (DMLA)) dans le cadre de la lettre d'entente 183 liée à l'administration du *Lucentis* en cabinet privé.

l'IOL moyennant des frais ou auprès d'un établissement public, sans frais.

- ▶ La facturation de tous les services en ophtalmologie dispensés aux usagers lors de la rupture de services (4<sup>e</sup> semaine de juillet 2012 au 13 septembre 2012).

Le CSSS a confirmé au Protecteur du citoyen que la période de rupture de services a occasionné le report de chirurgies et la facturation de services ambulatoires aux usagers par l'IOL. Il affirme qu'étant donné le contexte et son impact populationnel, il a tenu l'Agence informée de l'évolution des négociations avec l'IOL dès le printemps 2012.

Selon le CSSS, les facteurs ayant contribué à la rupture de services en ophtalmologie sont les suivants :

- Le 25 octobre 2011, le CSSS aurait rappelé aux ophtalmologistes la date d'échéance de l'*Entente 2010-2012* et la reprise des services en ophtalmologie au CSSS.
- En mars 2012, les locaux à l'Hôpital régional de Saint-Jérôme étaient disponibles afin de reprendre les activités en ophtalmologie.
- Les ophtalmologistes n'étaient pas disponibles afin de former le personnel du CSSS et procéder aux choix d'équipements, à l'approbation des devis (équipements et fournitures) et à leur évaluation avant l'échéance de l'*Entente 2010-2012*.
- En juin 2012, les ophtalmologistes n'avaient pas communiqué leurs disponibilités pour le programme opératoire qui devait débuter le 9 juillet.

À ce moment, le CSSS était depuis plusieurs semaines dans un contexte de négociation avec les ophtalmologistes. Différents scénarios étaient à l'étude aux fins de dispenser les services en ophtalmologie, dont des corridors de services avec d'autres établissements et le retour des services au CSSS. Étant donné les insatisfactions exprimées par les usagers et les défis importants liés à la gestion de l'entente précédente, le renouvellement d'une entente avec l'IOL n'était pas nécessairement la voie envisagée.

Le CSSS affirme que devant l'impasse des négociations, les médecins ophtalmologistes de l'IOL ont interpellé l'Agence en urgence, en vue d'obtenir un renouvellement d'entente avec l'IOL et en invoquant la rupture de services à venir pour les usagers. Plusieurs usagers ont aussi été invités par l'IOL à déposer une plainte à la commissaire locale aux plaintes afin de dénoncer la rupture de services.

L'Agence a instauré en urgence la négociation d'une entente temporaire avec les ophtalmologistes afin d'éviter une rupture de services. Cette négociation a échoué.

Le CSSS affirme qu'une période de négociation s'est amorcée plus activement entre l'Agence et l'IOL lors de la rupture de services. Le Ministère en a été tenu informé par l'Agence et a donné son aval à la conclusion de l'*Entente 2012-2014*.



Le CSSS a confirmé au Protecteur du citoyen que la procédure de remboursement rétroactif des usagers prévue en raison de la rupture de services et selon une disposition de l'Entente 2012-2014 est maintenant complétée. Environ 120 usagers ont obtenu des remboursements liés à l'administration d'injections intravitréennes et 1884 remboursements ont été faits à des usagers à l'égard de services ambulatoires dispensés.

L'établissement dit avoir maintenu l'exclusion des examens OCT et HRT de cette procédure de remboursements, puisqu'ils n'avaient jamais été dispensés par le CSSS.

***Le nombre de déplacements que doivent effectuer les usagers afin qu'ils puissent se prévaloir de la gratuité des services***

Le CSSS a confirmé au Protecteur du citoyen que les usagers doivent se présenter à l'IOL afin d'y subir des examens et s'y présenter à nouveau afin d'obtenir leurs résultats et leur consultation avec l'ophtalmologiste.

L'IOL explique que les visites de l'utilisateur sont en deux temps afin de maximiser les journées de gratuité des services. Le plus souvent, la première visite consiste en un examen de biométrie et la deuxième en une consultation avec l'ophtalmologiste lors d'une journée de gratuité de gouttes ophtalmiques. Par exemple, l'utilisateur se déplacera à l'IOL le 1<sup>er</sup> ou le 3<sup>e</sup> jeudi du mois pour son examen de biométrie. Puisque la journée de gratuité des gouttes ophtalmiques est le lundi, son rendez-vous avec son ophtalmologiste sera prévu cette journée.

L'IOL dit qu'il y a maintenant trois exceptions à ce fonctionnement, soit : pour les usagers éloignés, ceux à mobilité réduite et les personnes hébergées (usagers, détenus).

***La non-disponibilité de certains ophtalmologistes lors des journées de gratuité***

*Le personnel de l'IOL a informé des usagers qu'ils devraient changer d'ophtalmologiste s'ils voulaient bénéficier de la gratuité des services en vertu de l'entente de services professionnels en ophtalmologie, puisque leur ophtalmologiste n'était pas disponible lors de la journée de gratuité.*

Le CSSS a reçu confirmation par l'IOL de la présence des ophtalmologistes lors des journées de gratuité. Si certains usagers peuvent avoir vécu une telle situation, elle n'a été qu'exceptionnelle.

L'IOL affirme que l'utilisateur conserve toujours son droit, en l'absence de son ophtalmologiste, de choisir un autre ophtalmologiste, s'il veut se prévaloir de la gratuité des services en vertu de l'entente.

***L'absence d'orientation des usagers vers les établissements publics de santé afin qu'ils puissent se prévaloir, sans frais, d'examen diagnostiques ou d'interventions.***

*Les services de l'IOL, non assurés par la RAMQ, ont été offerts aux usagers sans les informer de la possibilité de se prévaloir de la gratuité des services auprès d'autres établissements publics, comme le faisaient auparavant les ophtalmologistes du CSSS.*

Le CSSS a confirmé au Protecteur du citoyen que, depuis la fin de l'automne 2012, les usagers sont informés par l'IOL de la possibilité de se faire dispenser sans frais par un établissement public les examens diagnostiques à l'aide d'équipements spécialisés et les injections intravitréennes non liées à l'âge. Au besoin, leur demande de consultation originale peut leur être remise par l'IOL.

Le CSSS soulève toutefois l'insatisfaction d'usagers qui se sont fait refuser leur demande de service en ophtalmologie par certains établissements publics de santé montréalais.

### **3.3.1.2. Les observations de l'Agence**

L'Agence dit avoir été interpellée à la mi-juin 2012 par le CSSS concernant son incapacité à reprendre les services en ophtalmologie dans ses installations à l'échéance de l'Entente 2010-2012. L'Agence juge qu'à ce moment, la rupture de services en ophtalmologie était pratiquement inévitable.

L'Agence mentionne toutefois que dès le mois de mars 2012, ses attentes envers le CSSS, concernant la reprise des services à l'échéance de l'Entente 2010-2012, avaient été exprimées clairement.

Au cours de la période de rupture de services, un état de situation a été préparé avec le CSSS et acheminé au Ministère pour discussion à la fin du mois de juillet 2012. À ce moment, les différentes options, envisageables à court terme, concernant l'organisation des services en ophtalmologie du CSSS étaient établies. L'option visant à conclure une entente de services professionnels avec l'IOL a été prise en attendant le développement d'un modèle régional d'organisation des services en ophtalmologie.

L'Agence considère qu'étant partie prenante des négociations, elle a pu agir comme facilitateur pour en arriver à la conclusion de l'Entente 2012-2014. Pendant les pourparlers, l'Agence tenait informé le Ministère.

L'Agence a affirmé au Protecteur du citoyen que l'organisation d'une offre de services en ophtalmologie desservant l'ensemble de la région des Laurentides est en cours. Elle mentionne également que le recours à un centre médical spécialisé a permis d'améliorer l'accès à des services en ophtalmologie pendant la période de réaménagement au CSSS, mais que l'orientation prise par l'Agence demeure le maintien de l'accessibilité aux services d'ophtalmologie de la région dans le réseau public.

L'Agence assure que son objectif est d'offrir des examens spécialisés (OCT, HRT) et des injections intravitréennes non liées à l'âge dans une offre régionale de services publics. Elle dit travailler avec une orientation d'accessibilité et de gratuité des services en ophtalmologie pour les usagers des Laurentides.

D'ailleurs, l'Agence dit avoir autorisé le plan de reprise partielle des services en ophtalmologie au CSSS dès l'automne 2013.

Elle a également informé le Protecteur du citoyen que depuis le 3 septembre 2013, l'examen OCT est dispensé aux usagers du Centre de santé et de services sociaux des Sommets. Les usagers de la région peuvent y être référés.

L'Agence a des discussions en cours concernant d'autres services qui pourraient être déployés dans la région éventuellement, dont au CSSS de Saint-Jérôme.

#### **3.3.1.3. Les observations de la commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services**

À la lumière des insatisfactions portées à sa connaissance, la CLPOS a jugé fondées plusieurs plaintes des usagers et elle a formulé des recommandations au CSSS afin qu'il les rembourse de certains des frais imposés par l'IOL. Le CSSS s'est montré d'accord avec ces remboursements.

La CLPOS a constaté que l'application de journées de gratuité des services ne favorise pas la gratuité des services pour les usagers en tout temps. De plus, cela ne facilite pas la mise en œuvre des ententes, puisqu'un suivi avec l'utilisateur peut nécessiter plusieurs visites à l'IOL. Actuellement, les frais sont déterminés à chaque visite selon qu'il s'agisse ou non d'une journée de gratuité.

#### **3.3.1.4. L'analyse du Protecteur du citoyen**

Le Protecteur du citoyen constate que la mise en œuvre des ententes de services professionnels en ophtalmologie à l'IOL place les usagers au cœur de deux offres de services disponibles créant ainsi une certaine confusion.

L'une est convenue et dispensée selon une entente en vertu de l'article 108 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSSS) pour les usagers du CSSS. L'autre est assurée ou non par la RAMQ, car dispensée en dehors d'un établissement. Un usager du CSSS peut donc être usager et client à la fois, sans qu'il y ait de mécanismes évitant le chevauchement de ces offres de services, offertes par les mêmes employés.

De l'avis du Protecteur du citoyen, l'organisation de la gratuité des services en vertu des ententes de services professionnels selon des journées de gratuité établies ne favorise pas une gratuité des services, en tout temps, pour les usagers du CSSS. Ceux-ci se font facturer les services convenus par entente s'ils ne sont pas dispensés lors des journées de gratuité établies. Cette organisation a occasionné et peut occasionner

encore la facturation de frais aux usagers pour des services inclus dans les ententes.

Par exemple, le Protecteur du citoyen se questionne quant à la facturation de frais pour les gouttes ophtalmiques administrées pour un examen, une consultation ou un suivi avec l'ophtalmologiste dans le cadre de l'application des ententes. Actuellement, si un usager rencontre à l'IOL son ophtalmologiste du CSSS du mardi au vendredi et qu'il se fait administrer des gouttes ophtalmiques, des frais accessoires seront facturés. Ces frais pour les gouttes n'auraient pas été facturés au CSSS. Par ailleurs, la pratique d'orienter systématiquement l'usager à son optométriste pour un suivi postopératoire (24 h), pouvant lui occasionner des frais, est questionnable. Ce suivi pourrait être considéré en continuité de l'épisode de soins liés à la chirurgie.

Le Protecteur du citoyen estime que l'organisation de la gratuité des services fait en sorte que les usagers seront parfois contraints de payer pour les services inclus dans les ententes, plutôt que de se prévaloir de la gratuité, considérant le nombre de déplacements nécessaires.

Il est également regrettable que des usagers n'aient pas toujours été informés de la possibilité de se faire dispenser des examens diagnostiques à l'aide d'équipements spécialisés, des injections intravitréennes non liées à l'âge et autre rétinopathie auprès d'établissements publics étant donné la disponibilité de ce plateau technique à l'IOL. Le Protecteur du citoyen est au fait que des usagers, maintenant informés de la possibilité de se prévaloir de la gratuité de ces services auprès d'autres établissements du réseau public, ont des difficultés d'accès. Le Protecteur du citoyen a aussi constaté que si les usagers s'adressent à un établissement public, ils sont informés par l'IOL que leur suivi médical ne se fera plus par l'Institut. Cela les force donc à se prévaloir de l'offre de service payante de l'IOL, s'ils veulent poursuivre leur suivi avec leur ophtalmologiste.

Le Protecteur du citoyen constate que l'Agence a des projets afin de développer son offre régionale publique et gratuite concernant les examens diagnostiques à l'aide d'équipements spécialisés, les injections intravitréennes non liées à l'âge et autre rétinopathie. Il est d'avis que la dispensation de l'examen OCT au Centre de santé et des services sociaux des Sommets, depuis le mois de septembre 2013, améliore l'accessibilité à ce service pour les usagers de la région des Laurentides. Ceux-ci n'ont pas toujours été dans une situation équitable comparativement aux usagers d'autres régions du Québec.

Le Protecteur du citoyen constate qu'actuellement le système d'assurance maladie n'assure pas ces examens diagnostiques dispensés en clinique médicale et une gamme de frais accessoires aux services assurés dans ces lieux<sup>23</sup>.

Il est aussi d'avis que la période de rupture de services vécue par les usagers est inacceptable, malgré qu'ils aient été remboursés de certains des frais facturés. Il est déplorable que les usagers aient dû déboursier pour

---

23 Par exemple, des examens OCT et HRT, des médicaments et des anesthésiants.

se faire dispenser des services habituellement gratuits. Ainsi, il considère que le CSSS et l'Agence ont sous-estimé l'ampleur des démarches menant à la reprise des services en ophtalmologie à l'échéance de l'Entente 2010-2012, malgré un plan de reprise des activités. Le Protecteur du citoyen prend toutefois en considération les facteurs ayant contribué, d'une façon ou d'une autre, à ce bris de service, dont le niveau de collaboration des ophtalmologistes.

Enfin, il est préoccupant que des ophtalmologistes de l'IOL ayant des privilèges de pratique au CSSS aient également des intérêts économiques à titre d'administrateur et/ou d'actionnaire de l'IOL. L'existence d'un conflit d'intérêts possible entre les besoins cliniques des usagers et la recherche des intérêts financiers de l'IOL doit être envisagée.

### 3.3.2 Les lacunes liées à l'information

#### 3.3.2.1. Les observations du CSSS et de l'IOL

*Des usagers soulignent ne pas avoir été informés par le personnel de l'IOL des journées de gratuité des services en vertu de l'entente de services professionnels en ophtalmologie. Par ailleurs, les informations transmises aux usagers ne facilitent pas toujours leur compréhension et les empêchent ainsi de donner un consentement libre et éclairé.*

Le CSSS reconnaît l'importance d'une communication transparente et de qualité avec les usagers, mais rapporte qu'il n'a pas toujours été facile de contrôler la qualité des informations qui leur sont transmises. De plus, il n'a pas toujours été possible d'implanter les moyens qu'il souhaitait afin de faciliter la transmission d'informations aux usagers, car la mise en œuvre des moyens de communication était de la responsabilité de l'IOL.

Le CSSS souligne que dès la mise en œuvre de l'Entente 2010-2012, des communiqués à la population des Laurentides ont été diffusés. Un dépliant explicatif a aussi été élaboré et diffusé. Depuis la mise en œuvre de l'Entente 2012-2014, le CSSS affirme que des démarches ont été réalisées auprès de l'IOL afin que les informations transmises aux usagers soient adéquates et complètes. Le CSSS a notamment demandé à l'IOL d'expliquer davantage la gratuité des services et les alternatives aux frais. Des ajustements ont été apportés et il constate une certaine amélioration quant à l'information transmise aux usagers par les commis de l'IOL.

Le CSSS a aussi fait part des actions suivantes au Protecteur du citoyen :

- ▶ Le dépliant des services du CSSS à l'IOL a été révisé en novembre 2012 et transmis aux optométristes de la région, aux groupes de médecine familiale (GMF), aux cliniques privées et à l'IOL.
- ▶ Le CSSS s'est assuré qu'une procédure de prise de rendez-vous soit élaborée par l'IOL. Elle est en vigueur depuis le mois de novembre 2012. Elle précise ce qui doit être mentionné à l'utilisateur par le commis de l'IOL.

- ▶ Le CSSS a proposé à l'IOL, à l'automne 2012, dans le cadre d'une rencontre du comité de gestion de l'entente<sup>24</sup> qu'un document soit élaboré sur les services d'injections intravitréennes afin de renseigner les usagers. Bien que cette procédure soit liée à des services hors de l'entente de services professionnels en ophtalmologie, l'IOL a remis ce document à ses commis afin que leur discours aux usagers soit juste.

Le CSSS a aussi informé le Protecteur du citoyen qu'au cours de la mise en œuvre des ententes de services professionnels, les commis de l'IOL ont souvent informé les usagers du CSSS de la possibilité d'obtenir un rendez-vous plus rapidement et leurs résultats d'examen la même journée, s'ils payaient pour les services au lieu de se prévaloir de la gratuité.

Pour sa part, l'IOL a confirmé au Protecteur du citoyen que ses commis procèdent à la prise de rendez-vous en contactant les usagers et en transmettant l'information à l'égard de l'offre de services convenue par entente selon un discours préétabli. L'IOL affirme que des informations ont toujours été transmises aux usagers. Il convient toutefois que certains usagers peuvent avoir eu des difficultés à bien les comprendre.

Par ailleurs, l'IOL dit se conformer aux recommandations de la Fédération des médecins spécialistes du Québec concernant le tarif des services médicaux non assurés et les frais accessoires qu'il peut réclamer des usagers. Une note indiquant que l'utilisateur a été informé à cet effet est mise à son dossier électronique.

Pour l'instant, l'IOL n'envisage pas qu'un document soit signé par les usagers du CSSS afin qu'ils expriment leur consentement aux frais, puisque cette démarche nécessiterait des ressources humaines supplémentaires. Selon l'IOL, le CSSS ou l'Agence devrait financer cette tâche qui relève de leur responsabilité. L'IOL souligne ne pas avoir d'obligation légale à cet effet dans le cadre des ententes et rappelle être une organisation indépendante qui a sa propre gestion.

L'IOL assure au Protecteur du citoyen que des rappels ponctuels ont été faits à ses commis concernant les informations à transmettre aux usagers. L'IOL juge que le discours aux usagers est maintenant clair et complet.

### **3.3.2.2. Les observations de la commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services**

La CLPOS a formulé des recommandations<sup>25</sup> liées à la qualité de l'information transmise aux usagers. Elle a constaté que malgré les rappels effectués et la publication de dépliants explicatifs, l'information était parfois incomplète ou difficile à comprendre pour ceux-ci.

---

24 Comité formé en vertu d'une disposition à l'Entente 2010-2012 et à l'Entente 2012-2014.

25 Voir les recommandations à l'Annexe 2.

Selon la CLPQS, il est important :

- ▶ de mieux préciser les informations devant être fournies aux usagers, lorsqu'une entente de services professionnels est mise en œuvre en vertu de l'article 108 de la LSSSS;
- ▶ que soit consigné par écrit l'ensemble des informations permettant aux usagers de faire un choix éclairé quant à la décision de se prévaloir ou non de l'offre de soins régionale du système de santé publique au regard des soins ophtalmologiques;
- ▶ que, lorsqu'ils choisissent d'acquitter des frais pour l'obtention de soins ophtalmologiques ou de frais accessoires, les usagers obtiennent un relevé détaillé de la facturation faite par l'IOL, qu'ils expriment leur consentement par écrit et qu'ils obtiennent une copie de ce document;
- ▶ que, lorsque certains examens sont requis par l'état de santé des usagers, mais ne font pas partie de l'offre de soins régionale publique, les usagers soient avisés par écrit des modalités par lesquelles ils peuvent avoir accès à ces soins dans d'autres établissements de santé publics afin qu'ils puissent, s'ils le désirent, se prévaloir de ces examens sans frais.

La CLPQS a fait part au Protecteur du citoyen que l'implantation de ses recommandations ne se fait pas aussi rapidement qu'elle l'aurait souhaité, notamment celles qui visent à ce que l'utilisateur puisse être informé et consentir, par écrit, aux frais qu'il paie lorsqu'il a recours à des soins.

Elle dit que les modalités mises en place afin d'informer les usagers ne facilitent pas leur pleine compréhension, occasionnant ainsi une certaine difficulté à donner un consentement libre et éclairé pour eux.

Elle dit demeurer préoccupée, étant donné la vulnérabilité de plusieurs usagers.

### **3.3.2.3. L'analyse du Protecteur du citoyen**

Le Protecteur du citoyen est d'avis que n'ayant pas toujours eu toutes les informations suffisantes et justes concernant l'offre de services en ophtalmologie, les usagers n'ont pu exprimer, en tout temps, un consentement libre et éclairé à se faire dispenser les services.

Bien que les informations transmises verbalement par les commis de l'IOL aux usagers du CSSS aient été ajustées depuis la mise en œuvre de l'*Entente 2012-2014*, celles-ci demeurent nombreuses et complexes à comprendre. Il demeure un risque que l'offre de services convenue par entente de services professionnels et celle offerte à l'IOL créent de la confusion pour les usagers qui paient pour des services qu'ils n'auraient pas à payer.

De plus, le Protecteur du citoyen a constaté que jusqu'au mois de mars 2013, les commis de l'IOL transmettaient des informations aux usagers du CSSS selon un discours les plaçant devant des services offerts selon leur capacité de payer.

Les informations suivantes étaient, entre autres, transmises aux usagers :

- ▶ « Vous pouvez obtenir un rendez-vous plus rapidement les autres jours de la semaine avec frais. »
- ▶ « Nous devons vous mettre sur la liste d'attente qui est de 3 à 4 mois, pour vous donner le 1<sup>er</sup> rendez-vous, par la suite nous allons vous donner un 2<sup>e</sup> rendez-vous pour rencontrer l'ophtalmologiste. Dans un seul rendez-vous, vous aurez votre biométrie avec des frais et par la suite vous rencontrerez l'ophtalmologiste avec des frais accessoires. Je suis en mesure de vous donner un rendez-vous d'ici 2 semaines si vous le désirez. Vous pouvez payer soit par argent comptant, Interac, Visa ou Mastercard et l'on vous remet un reçu. »

Le discours des commis a été modifié par l'IOL et celui maintenant en vigueur est à la satisfaction du Protecteur du citoyen, car il est plus objectif quant aux services offerts selon l'entente avec le CSSS et les services de l'IOL.

Par ailleurs, le Protecteur du citoyen estime que le dépliant de l'Entente 2012-2014 contient des informations ambiguës, contradictoires et incomplètes comparativement aux informations communiquées aux usagers par les commis de l'IOL lors de la prise de rendez-vous<sup>26</sup>.

Le CSSS étant responsable de l'offre de services pour sa population et la population de la région, le Protecteur du citoyen considère qu'il est inacceptable qu'il n'ait pu implanter, en collaboration avec l'IOL, les moyens qu'il jugeait les meilleurs afin que ses usagers aient une information complète.

### 3.4 Les constats du Protecteur du citoyen sur les ententes de services professionnels

À la suite de son enquête et de sa consultation des ententes de services professionnels en ophtalmologie, conclues en vertu de l'article 108 de la LSSSS, le Protecteur du citoyen fait l'analyse suivante.

La mise en œuvre de ces ententes a été génératrice de plaintes malgré les efforts déployés par les parties afin que les droits des usagers soient respectés.

Le comité de gestion de l'entente, formé par des représentants du CSSS, de l'IOL et de l'Agence, afin de favoriser une application harmonieuse de l'entente, a surtout été actif depuis la conclusion de l'Entente 2012-2014. Ce comité n'a pas toujours réussi l'implantation de certains moyens susceptibles d'améliorer la pertinence et la qualité des informations transmises aux usagers afin qu'ils puissent donner un consentement libre et éclairé.

L'interprétation des ententes a nécessité des ajustements entre les parties. Par exemple, des pratiques ont été amorcées et ont dû être rectifiées par le CSSS et l'Agence afin d'éviter que les usagers reçoivent une facture<sup>27</sup>. Le Protecteur du citoyen est d'avis qu'une entente de services professionnels en vertu de l'article 108 de la LSSSS doit inclure des dispositions explicites concernant les rôles et les

---

26 Comparaison du contenu du dépliant avec le discours en vigueur au mois d'avril 2013.

27 Ex. : injections intravitréennes non liées à l'âge, visites urgentes.



responsabilités des parties, facilitant ainsi sa mise en œuvre et le respect des droits des usagers. L'instance responsable de son offre de service devrait toujours pouvoir en contrôler son application pour le bien-être de ses usagers.

Par ailleurs, le Protecteur du citoyen estime que toute entente entre un établissement public de santé et un centre médical spécialisé devrait être encadrée par des lignes directrices. Par exemple, l'évaluation des éléments, tels la pertinence de conclure une telle entente, la forme de cette entente, son contenu et les impacts possibles sur les usagers, devrait être balisée afin de guider les établissements du réseau de la santé.

Le Protecteur du citoyen adhère au constat de la CLPQS : ce type d'entente met en lumière les limites du régime d'examen des plaintes. En effet, malgré son adhésion aux recommandations de la CLPQS, le CSSS n'a pu implanter certains moyens qui auraient pu répondre aux recommandations et avoir un impact sur le droit des usagers d'être bien informés. De plus, dans son rapport annuel 2011-2012, elle insistait sur l'importance d'évaluer et de baliser les impacts financiers sur les usagers lors de la conclusion d'une entente en vertu de l'article 108 de la LSSSS de façon à ce que ceux qui le désirent aient accès aux mêmes soins qu'ils auraient eus à l'établissement et selon les mêmes modalités financières.

## 4 Conclusion

À la lumière de l'analyse des insatisfactions des usagers portées à sa connaissance, le Protecteur du citoyen est d'avis que la mise en œuvre des ententes de services professionnels en ophtalmologie a eu et a toujours des impacts négatifs sur les droits des usagers à l'égard de leur droit d'être informés adéquatement, de donner un consentement libre et éclairé et d'avoir accès à une offre de service gratuite.

Malgré les efforts déployés afin que la mise en œuvre de l'*Entente 2012-2014* respecte, en tout temps, les droits des usagers, le Protecteur du citoyen demeure préoccupé quant à la persistance de certains impacts négatifs. En effet, il a constaté qu'il est difficile de bien expliquer aux usagers du CSSS les services offerts à l'IOL, quelques fois gratuits, d'autres fois payants, selon qu'ils sont offerts un jour ou l'autre de la semaine ou du mois. En plus de cette situation, l'utilisateur se voit aussi offrir des services non assurés, donc payants, par les mêmes intervenants que pour les services assurés. Notre enquête ainsi que celle de la CLPOS démontrent la confusion ainsi créée chez les usagers.

Le Protecteur du citoyen invite donc le CSSS, l'IOL et l'Agence à demeurer vigilants à l'égard des sommes d'argent qui pourraient être réclamées aux usagers et aux informations qui leur seront transmises afin qu'ils donnent un consentement libre et éclairé.

Par ailleurs, le Protecteur du citoyen constate que tant le réseau public que le secteur privé ont besoin d'orientations, voire de directives, dans la rédaction des règles et obligations qui sont appelées à les régir dans le cadre d'entente.

Le Protecteur du citoyen réitère que peu importe où les soins et les services sont dispensés, l'utilisateur et le respect de ses droits doivent demeurer leur raison d'être.

Enfin, le Protecteur du citoyen tient à souligner l'impact positif et significatif de la CLPOS du CSSS de Saint-Jérôme auprès des usagers, afin que leurs droits soient respectés dans le cadre de la mise en œuvre des ententes de services professionnels en ophtalmologie sur le territoire desservi par le CSSS de Saint-Jérôme.

## 5 Recommandations

Compte tenu de ce qui précède, le Protecteur du citoyen recommande au Centre de santé et de services sociaux de Saint-Jérôme, à l'Agence de la santé et des services sociaux des Laurentides et au ministère de la Santé et des Services sociaux de :

### Centre de santé et de services sociaux de Saint-Jérôme

- R-1 **Poursuivre** en collaboration avec l'Institut de l'œil des Laurentides, l'implantation des recommandations de la commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services concernant la mise en œuvre de l'Entente de services en ophtalmologie entre l'Agence des Laurentides, le CSSS de Saint-Jérôme et l'Institut de l'œil des Laurentides (*Entente 2012-2014*) et informer le Protecteur du citoyen des moyens qui seront pris afin d'y répondre.
- R-2 **Cesser** immédiatement et en tout temps, la facturation pour les gouttes ophtalmiques pour des services inclus à l'*Entente 2012-2014*.
- R-3 **Évaluer** la pratique d'orienter de façon systématique les usagers vers leur optométriste pour leurs suivis postchirurgie (24 h), ce qui peut occasionner des frais pour les usagers.
- R-4 **Réviser** le dépliant *Les services en ophtalmologie du CSSS de Saint-Jérôme offerts à l'Institut de l'œil des Laurentides (IOL) Entente 2012-2014*, afin que les informations concernant l'offre de services soient compréhensibles et complètes et en transmettre une copie au Protecteur du citoyen.
- R-5 **Inform**er les usagers, lors de la reprise partielle des services en ophtalmologie dans les installations du CSSS, afin d'éviter toute confusion pour ceux-ci concernant l'offre de services et informer le Protecteur du citoyen des moyens pris pour ce faire.
- R-6 **Élaborer**, en collaboration avec l'Agence de la santé et des services sociaux des Laurentides, l'Institut de l'œil des Laurentides et les médecins ophtalmologistes ayant des privilèges de pratique au CSSS, un plan de reprise des services en ophtalmologie dans les installations du CSSS, à l'échéance de l'*Entente 2012-2014*, et en transmettre une copie au Protecteur du citoyen.

### Agence de la santé et des services sociaux des Laurentides

- R-7 **Poursuivre** les travaux visant à définir une offre régionale publique de services en ophtalmologie et informer le Protecteur du citoyen.
- R-8 **Rendre accessible** à court terme, une offre publique d'examen diagnostiques et d'interventions à l'aide d'équipements de technologie spécialisée afin qu'ils soient dispensés sans frais aux usagers de la région et en informer le Protecteur du citoyen.
- R-9 **Soutenir** le CSSS de Saint-Jérôme et l'Institut de l'œil des Laurentides dans l'implantation des recommandations de la commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services et informer le Protecteur du citoyen des moyens pris pour ce faire.

## Ministère de la Santé et des Services sociaux

R-10 **Élaborer**, à la lumière de l'expérience de la mise en œuvre des ententes de services professionnels en ophtalmologie à l'IOL, des lignes directrices orientant le réseau de la santé et des services sociaux lors de la conclusion d'entente entre un établissement du réseau public et une organisation privée. Ces lignes directrices devraient baliser la pertinence de conclure une telle entente, sa forme et son contenu afin que tous les aspects de sa mise en œuvre soient évalués, dont les impacts financiers sur les usagers et sur leurs droits ainsi que les conflits d'intérêts potentiels pour les professionnels des établissements de santé, et informer le Protecteur du citoyen.

### Suivi attendu

Tel que le prévoit la Loi sur le Protecteur des usagers en matière de santé et de services sociaux et modifiant diverses dispositions législatives (L.Q. 2001, c. 43), le Protecteur du citoyen doit être informé, dans les 30 jours de la réception du présent rapport, des suites que l'instance entend donner aux recommandations qu'il contient ou des motifs pour lesquels elle n'y donnera pas suite. De façon complémentaire, pour l'ensemble des recommandations du présent rapport, le Protecteur du citoyen demande aux instances concernées de lui indiquer quels moyens, ils entendent prendre pour réaliser chacune d'elles, de lui fournir toute preuve à cet effet, ainsi qu'un échéancier.

Il est à noter qu'en vertu de la Loi sur le Protecteur des usagers en matière de santé et de services sociaux, le Protecteur du citoyen n'a pas de compétence légale pour intervenir auprès de l'Institut de l'œil des Laurentides. Aussi, aucune recommandation n'est formulée à son endroit, mais des recommandations sont formulées au Centre de santé et de services sociaux de Saint-Jérôme et à l'Agence de la santé et des services sociaux des Laurentides. Le Protecteur du citoyen invite l'Institut de l'œil des Laurentides et ses ophtalmologistes à collaborer à l'implantation des recommandations formulées.

## ANNEXE 1

### Loi sur les services de santé et les services sociaux, L.R.Q., c. S-4.2

**101.** L'établissement doit notamment :

1. recevoir toute personne qui requiert ses services et évaluer ses besoins;
2. dispenser lui-même les services de santé ou les services sociaux requis ou les faire dispenser par un établissement, un organisme ou une personne avec lequel il a conclu une entente de services visée à l'article 108;
3. veiller à ce que les services qu'il dispense le soient en continuité et en complémentarité avec ceux dispensés par les autres établissements et les autres ressources de la région et que l'organisation de ces services tienne compte des besoins de la population à desservir;
4. diriger les personnes à qui il ne peut dispenser certains services vers un autre établissement ou organisme ou une autre personne qui dispense ces services.

**108.** Un établissement peut conclure avec un autre établissement, un organisme ou toute autre personne, une entente pour l'une ou l'autre des fins suivantes :

1. la dispensation, pour le compte de cet établissement, de certains services de santé ou services sociaux requis par un usager de cet établissement;
2. la prestation ou l'échange de services professionnels en matière de services de santé ou de services sociaux.

Toutefois, l'autorisation préalable du ministre est requise pour conclure une entente avec l'exploitant d'un centre médical spécialisé visé au paragraphe 2° du premier alinéa de l'article 333.3, avec un professionnel non participant au sens de la Loi sur l'assurance maladie (chapitre A-29) ou lorsque l'entente vise un service assuré considéré comme non assuré en vertu de cette dernière loi.

Malgré le premier alinéa, un établissement qui exploite un centre hospitalier ne peut modifier significativement l'organisation des services médicaux spécialisés qu'il dispense dans ses installations en les confiant à un tiers que s'il est parti à une entente conclue en application de l'article 349.3.

Un établissement peut également conclure avec un autre établissement une entente concernant l'acquisition ainsi que la préparation et la distribution automatisées de médicaments.

Pour l'application d'une entente visée au paragraphe 1° du premier alinéa ou au quatrième alinéa, un établissement peut communiquer un renseignement contenu au dossier d'un usager seulement si la communication de ce renseignement est nécessaire afin d'assurer, selon le cas, la dispensation, par cet autre établissement, organisme ou autre personne, de certains services de santé ou services sociaux à l'utilisateur concerné ou la préparation centralisée de certains médicaments. Les dispositions des articles 27.1 et 27.2 s'appliquent, compte tenu des adaptations nécessaires, lorsqu'un renseignement est ainsi communiqué à un autre établissement, organisme ou autre personne.

Dans le cas d'une entente conclue entre un établissement et un organisme communautaire visé au titre II de la présente partie, celle-ci doit respecter les orientations, les politiques et les approches que se donne l'organisme communautaire.

Dans le cas d'une entente visée au paragraphe 2° du premier alinéa, celle-ci ne peut avoir pour effet d'octroyer l'exclusivité de services professionnels ou d'empêcher le recrutement de professionnels conformément aux besoins prévus dans le plan des effectifs médicaux élaboré par l'agence.

Une entente visée au présent article doit être transmise à l'agence.

## ANNEXE 2

### Recommandations de la commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services du Centre de santé et de services sociaux de Saint-Jérôme

**Recommandation** à la direction des services professionnels du CSSS, en collaboration avec l'IOL, que soient consignées par écrit et contresignées par la clientèle, l'ensemble des informations permettant aux usagers de faire un choix éclairé quant à la décision de se prévaloir ou non de l'offre de soins régionale du système de santé publique au regard des soins ophtalmologiques.

**Recommandation** à l'effet que, lorsque la clientèle choisit d'acquitter des frais pour l'obtention de soins ophtalmologiques ou de frais accessoires, qu'elle obtienne un relevé détaillé de la facturation faite par l'IOL, qu'elle exprime son consentement par écrit et qu'elle obtienne une copie de ce document.

**Recommandation** à l'effet que, lorsque certains examens (ex. tomographie par cohérence optique (OCT), Heidelberg retinal tomography (HRT), etc.) requis par l'état de santé de l'utilisateur, mais ne faisant pas partie de l'offre de soins régionale publique, que la clientèle soit dûment avisée par écrit des modalités par lesquelles elle peut avoir accès à ces soins dans d'autres établissements de santé publics afin qu'elle puisse, si elle le désire, se prévaloir de ces examens sans frais.

**Recommandation** de prendre tous les moyens à sa disposition pour assurer une transition et un redéploiement harmonieux des services ophtalmologiques, et ce, dès le retour de certains services ophtalmologiques prévu pour l'automne 2013 ainsi qu'en prévision de la fin de l'entente avec l'Institut de l'œil des Laurentides, laquelle se terminera en juin 2014, de façon à ce que la clientèle ait aisément accès aux soins et services auxquels elle a droit.

[www.protecteurducitoyen.qc.ca](http://www.protecteurducitoyen.qc.ca)



**LE PROTECTEUR DU CITOYEN**

Assemblée nationale  
Québec

Bureau de Québec  
Bureau 1.25  
525, boul. René-Lévesque Est  
Québec (Québec) G1R 5Y4  
Téléphone : **418 643-2688**

Bureau de Montréal  
10<sup>e</sup> étage, bureau 1000  
1080, côte du Beaver Hall  
Montréal (Québec) H2Z 1S8  
Téléphone : **514 873-2032**

Téléphone sans frais : **1 800 463-5070**

Télécopieur : **1 866 902-7130**

Courriel : [protecteur@protecteurducitoyen.qc.ca](mailto:protecteur@protecteurducitoyen.qc.ca)