



*Au service des personnes
en mouvement avec son temps*

**Projet de loi n° 38 sur le Commissaire à la santé et au bien-être :
plus de valeurs, d'indépendance et de participation
démocratique s'il vous plaît**

Résumé du mémoire

février 2004
D11395-1

Sommaire du projet de loi

Le projet de loi n° 38 intitulé Loi sur le Commissaire à la santé et au bien-être a été présenté à l'Assemblée nationale, le 18 décembre 2003, par le ministre de la Santé et des Services sociaux, Philippe Couillard.

Le projet de loi prévoit la nomination, par le gouvernement, d'un Commissaire à la santé et au bien-être pour un mandat de cinq ans, renouvelable une fois.

Le Commissaire est substitué au Conseil de la santé et du bien-être et au Conseil médical du Québec. Les employés de ces deux instances lui sont affectés.

La responsabilité du Commissaire est d'apprécier les résultats atteints par le système de santé et de services sociaux en prenant en compte l'ensemble des éléments systémiques interactifs de celui-ci et de fournir au gouvernement et à la population les éléments nécessaires à une compréhension globale des grands enjeux dans le domaine de la santé et des services sociaux.

Le Commissaire exerce ces responsabilités, notamment, au regard de la qualité, de l'accessibilité, de l'intégration, de l'assurabilité et du financement des services, des aspects éthiques liés à la santé et au bien-être, des médicaments et des technologies.

Le Commissaire informe le ministre et la population de la performance globale du système, des changements qu'il propose, des enjeux et des implications de ses propositions. Il donne des avis au ministre sur l'évolution de l'état de santé et de bien-être de la population.

Le Commissaire peut avoir recours à des experts externes, effectuer des études, enquêtes ou sondages, former des comités de travail, procéder à des consultations, recevoir et entendre des enquêtes et tenir des audiences publiques.

Le Commissaire transmet au ministre ses avis particuliers de même qu'un rapport annuel d'activités lesquels sont déposés devant l'Assemblée nationale et à la Commission des affaires sociales.

Commentaires généraux

- La création d'un poste de Commissaire à la santé et au bien-être était une proposition incluse au projet électoral du Parti libéral du Québec (PLQ). La volonté d'alors était d'accorder au Commissaire « l'indépendance et les outils requis pour assurer une pleine défense des droits des citoyens au sein du réseau de la santé et des services sociaux », et ce, pour « rétablir la confiance des citoyens » à l'égard de ce réseau. Le programme décrivait un ensemble d'éléments devant être inclus dans ce projet, plainte des usagers, charte du patient, comité d'experts, rattachement à l'Assemblée nationale, action indépendante, etc.
- À la lecture du présent projet de loi, force est de constater que le projet a sensiblement évolué mais pas nécessairement pour le mieux, particulièrement au chapitre de l'autonomie et de l'indépendance d'action.
- De l'avis de la CSQ, la création d'une nouvelle institution doit constituer une valeur ajoutée pour la société québécoise en regard des institutions existantes.
- D'entrée de jeu, la CSQ déplore que cette nouvelle création entraîne automatiquement la suppression du Conseil de la santé et du bien-être (CSBE). Ce dernier est une organisation hautement crédible dont les avis sont grandement appréciés. Le fonctionnement du CSBE comporte des atouts très importants, une mission large englobant une vision globale et systémique de l'amélioration de la santé des individus et des collectivités et surtout, un mode de participation démocratique. En soi, il aurait pu constituer un rôle conseil très pertinent auprès d'un commissaire.
- La CSQ ne peut s'empêcher de voir dans cette élimination le reflet de la volonté libérale de diminuer les structures de l'État ayant une fonction conseil. La CSQ ne partage certes pas cette façon unilatérale de procéder sans consultation ni évaluation en profondeur de leur utilité. Ces conseils contribuent, pour la plupart, à assurer une veille objective des politiques de l'État sur les sujets qui les concernent, une transparence d'intervention, des débats et une appropriation publique de leurs avis. Dans le cas présent, la démonstration n'a pas plus été faite de la nécessité d'abroger le Conseil de la santé et du bien-être. En pratique, le gouvernement aurait même pu confier au CSBE ce nouveau mandat d'apprécier le système de santé et de services sociaux en le rattachant à l'Assemblée nationale et en lui accordant les nouvelles ressources nécessaires. De l'avis de la CSQ, cette avenue aurait été plus simple et sensée. Le gouvernement se devrait de l'envisager. À défaut de quoi, il doit, pour le moins, bonifier son projet de loi afin de préserver cette nécessaire participation démocratique intersectorielle. La CSQ élabore des recommandations en ce sens.
- Par ailleurs, la CSQ admet que l'institution d'un Commissaire à la santé et au bien-être peut constituer un atout majeur pour l'avenir du système public québécois de

santé et de services sociaux. L'appréciation rigoureuse du système est devenue une nécessité et la complexité même de celui-ci, par ses dimensions systémiques et multifactorielles, exige la mise en place d'une sorte « d'inspecteur supérieur » du système de santé et de services sociaux. Car, de l'avis de la CSQ, ce qui distingue surtout une fonction de commissaire de celle d'une fonction conseil, c'est ce pouvoir de surveillance, de vérification et d'enquête qui lui serait accordé.

- En aucun cas la fonction du Commissaire à la santé et au bien-être ne peut se substituer aux responsabilités politiques du ministre et du ministère. La responsabilité étatique doit demeurer pleine et entière en matière de gestion publique de la santé et des services sociaux, cela incluant l'appréciation de ses résultats et les orientations politiques en découlant.
- La CSQ a donc choisi de travailler, dans ce mémoire, à bonifier le projet de loi proposé afin qu'il corresponde davantage à une vision, à des valeurs et à des critères que la Centrale juge plus socialement progressistes et répondant mieux au bien commun et à la justice sociale.

Des principes fondamentaux à l'exercice éthique d'une fonction de Commissaire à la santé et au bien-être

De l'avis de la CSQ, cette nouvelle « institution » doit donc se fonder sur des valeurs et des principes qui garantissent un exercice éthique de ses responsabilités et pouvoirs.

Les prémisses fondamentales de la CSQ à cet égard sont claires :

1. La fonction de Commissaire à la santé et au bien-être doit reposer sur les valeurs consensuelles de notre société au regard d'un système public de santé et de services sociaux ;
2. L'action du Commissaire à la santé doit pouvoir s'exercer en pleine autonomie et indépendance du gouvernement au regard de ses pouvoirs d'enquête, d'inspection et de vérification des politiques et programmes ;
3. Le Commissaire doit pouvoir agir en toute transparence et sa reddition de comptes doit être publique ;
4. L'exercice des fonctions du Commissaire doit se faire dans un cadre démocratique privilégiant la participation citoyenne ;
5. L'organisme doit pouvoir disposer de ressources humaines et financières suffisantes pour pouvoir exercer pleinement son mandat.

À la suite de l'analyse du projet de loi, la CSQ constate que plusieurs de ces principes fondamentaux ne sont pas respectés dans ce projet soumis par le ministre de la Santé et des Services sociaux.

Des valeurs à mettre de l'avant

- Depuis le début des années 1970, la société québécoise a fait le choix de services de santé publics, universels et gratuits. Le Québec a aussi fait le choix d'adhérer à une vision globale de la santé qui se traduit dans le développement d'un système intégrant les soins de santé et les services sociaux dans une même démarche d'intervention.
- De l'avis de la CSQ, le poste de Commissaire à la santé et au bien-être et la loi le constituant doivent s'inscrire explicitement dans ce cadre de valeurs.
- Le texte du projet de loi met clairement l'accent sur les notions de résultats atteints, en fonction de ressources financières limitées, d'attentes qui doivent être raisonnables, sur les notions de performance, d'efficacité, d'efficience, de choix nécessaires à la viabilité du système en fonction des ressources financières disponibles, *etc.* Le texte du projet de loi note même que ces mandats d'examen du Commissaire ont préséance sur toute autre matière. La philosophie du projet de loi en est une comptable. Ce n'est pas ce regard que choisit la population québécoise pour apprécier le système de santé et de services sociaux. La CSQ en est convaincue
- Le gouvernement actuel est en pleine réingénierie des fonctions de l'État et les pressions du secteur privé l'influencent de plus en plus pour qu'il se tourne vers la performance, la productivité et la compétitivité. Les écarts se creusent toujours davantage entre les personnes qui ont les moyens de payer et les autres. Dans ce contexte, les principes fondamentaux d'un système de santé et de services sociaux de qualité, juste et réellement progressiste, soit l'accessibilité, l'intégralité et le caractère public, loin d'être caducs, prennent tout leur sens.

Recommandation

1. La CSQ recommande d'inscrire, dès l'article 2 du projet de loi, que les responsabilités et les fonctions du Commissaire à la santé et au bien-être s'exercent dans le respect des valeurs fondamentales d'accessibilité, d'universalité, d'intégralité et du caractère public propres au système québécois de services de santé et de services sociaux.

Une autonomie et une indépendance d'action à renforcer

- Les responsabilités, fonctions et pouvoirs accordés par le projet de loi au Commissaire à la santé et au bien-être sont très larges. Cela milite en faveur d'un renforcement du caractère indépendant du poste de Commissaire par rapport aux pouvoirs exécutifs du gouvernement et qui plus est, par rapport au ministre. Si le gouvernement du Québec ne veut pas donner l'impression qu'il institue un poste de « Commissaire au ministre », ami du ministère, dont les fonctions prendraient l'allure d'une caution des orientations et des politiques ministérielles, la présomption d'indépendance doit être légalement assurée. Il en va de la crédibilité des avis et des recommandations du Commissaire.
- Cette autonomie et cette indépendance d'action seraient davantage garanties par un rattachement du poste du Commissaire à la santé et au bien-être à l'Assemblée nationale, par sa nomination aux deux tiers de celle-ci, pour l'attribution de son budget de fonctionnement et pour sa reddition de comptes, comme c'est le cas pour les postes de Protecteur du citoyen, de Vérificateur général et de présidente ou de président de la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse.
- Par ailleurs, de l'avis de la CSQ, ce qui distinguerait fortement la fonction d'un commissaire de celle d'un conseil supérieur (comme le Conseil supérieur de l'éducation ou le Conseil de la santé et du bien-être) serait la notion de « surveillance » de l'action gouvernementale en matière de planification, d'organisation de gestion et d'évaluation du système de santé et de services sociaux. Cette surveillance doit pouvoir s'exercer en prenant en compte l'ensemble des missions qui doivent être assumées par le système de services, allant de la prévention et la promotion de la santé, en passant par la prise en charge et la réadaptation, jusqu'à l'insertion ou la réinsertion sociale. Cela suppose la prise en compte de la réponse du système aux besoins de la personne dans son intégralité, soit les besoins physiologiques, psychologiques et sociaux. Plus qu'à des fonctions de collecte et d'évaluation de données, de consultation et de diffusion d'information, cette notion de surveillance et de défense des droits collectifs fait référence à des interventions d'enquête, d'inspection, de vérification et de pouvoirs d'initiative sur des sujets englobants comme l'action sur les déterminants de la santé, la pauvreté et l'environnement notamment.
- Le projet de loi devrait, aussi, être plus précis au regard des pouvoirs d'enquête du Commissaire. Il doit détenir un pouvoir d'initiative sur des enquêtes relatives à des cas de défaillance majeure du système de gouvernance, d'organisation et de prestation des services. Également, il devrait être nommément inscrit au projet de loi que le Commissaire peut entreprendre des enquêtes à la suite de requêtes de citoyens, de groupes, d'associations et d'organismes publics, s'il le juge à propos.

Recommandations

Pour accroître l'autonomie d'action et l'indépendance du Commissaire à la santé et au bien-être, la CSQ recommande donc :

2. Que le Commissaire à la santé et au bien-être soit nommé par l'Assemblée nationale sur proposition du premier ministre approuvée par les deux tiers de ses membres ; c'est de l'Assemblée nationale qu'il reçoit ses budgets de fonctionnement et c'est à elle qu'il fait rapport de ses activités ;
3. Que le Commissaire exerce ses responsabilités en regard, également, de l'action gouvernementale sur les déterminants de la santé (ajout à l'article 2) ;
4. Que le Commissaire dispose de pouvoirs d'enquête, d'inspection et de vérification (ajout au chapitre III) ;
5. Que le Commissaire apprécie, périodiquement, les conséquences sur la santé et le bien-être de la population des politiques, plans et programmes adoptés dans les ministères (ajout à l'article 10).
6. Que le Commissaire puisse agir de sa propre initiative pour entreprendre des enquêtes. Qu'il puisse également entreprendre des enquêtes à la suite de requêtes de citoyens, de groupes, d'associations et d'organismes publics, s'il le juge à propos (ajout au chapitre III).

Une participation démocratique intersectorielle à introduire

- Ce qui frappe, au premier chef, à l'analyse du projet de loi, c'est qu'un si large champ d'action et tant de pouvoirs soient confiés à une personne seule, à un commissaire sans commission.
- La participation démocratique intersectorielle est une condition essentielle à la gouvernance de systèmes publics. Et, en raison des objets d'intervention de nature hautement personnelle et éthique, elle l'est plus encore en matière de santé et de services sociaux que dans tout autre service de l'État.
- L'utilité de la participation citoyenne et sa valeur ajoutée pour l'amélioration du système de santé et de services sociaux sont depuis longtemps démontrées¹ :

¹ Jayne Renee Pivik, *Stratégies pratiques afin de faciliter la participation réelle du public à la planification des services de santé*, Commission sur l'avenir des soins de santé au Canada, Ottawa, 2002, p. 3-4.

- reflet des besoins, des valeurs, de la culture et des aptitudes propres à la collectivité ;
 - prise de décision qui tient compte des préoccupations précises définies dans la collectivité ;
 - utilisation plus efficiente de ressources rares ;
 - sensibilisation accrue de la collectivité aux enjeux de la santé ;
 - soutien plus important aux programmes et aux services ;
 - rapprochement entre les prestataires de services de la santé et les membres de la collectivité ;
 - accès aux ressources locales et aux compétences spécialisées de membres de la collectivité ;
 - formation et éducation en vue d'activités futures de développement communautaire ;
 - accroissement du sentiment de contrôle et de responsabilisation dans la collectivité.
- Selon le Conseil de la santé et du bien-être², la participation citoyenne contribue non seulement à la qualité et à l'efficacité de la gestion, mais aussi à la santé et au développement des communautés. Cette participation occupe trois grandes fonctions qui peuvent se révéler être autant d'avantages : l'échange d'*information* entre les citoyens, les experts (universitaires ou issus du milieu) et les élus ; la *conciliation* entre les différents groupes d'intérêt et l'*appropriation* par la population des services publics qui lui sont destinés et qu'elle finance par ses impôts. L'échange d'information des décideurs vers les citoyens, mais aussi des citoyens vers les décideurs, est fondamental pour la participation de la population aux choix collectifs. Dans le domaine de la santé, ces choix sont particulièrement importants. On pensera, notamment, aux enjeux concernant l'accessibilité aux soins de santé et à ceux sur l'éthique dans le cadre de l'utilisation des nouvelles technologies.
 - Le projet de loi laisse peu de place à la participation citoyenne démocratique. Toute l'initiative des avis, des consultations, des recherches ou des débats est laissée au Commissaire. Dans l'état actuel du projet de loi proposé, cette absence de participation publique, mise en lien avec la faiblesse d'indépendance du Commissaire nommé non pas par l'Assemblée nationale, mais par le ministre de la Santé lui-même, double l'inquiétude de la CSQ.

² Conseil de la santé et du bien-être, *L'institution d'un commissaire à la santé*. Avis, novembre 2003, 52 pages.

- De l'avis de la CSQ, l'État se doit de garantir des pratiques de gestion assurant l'intégrité et la transparence en maintenant et en développant des espaces de participation démocratique pour la population, pour le personnel ainsi que pour l'ensemble des acteurs de la vie collective dont l'action peut avoir un impact sur la santé et le bien-être, et ce, à tous les paliers d'influence et de décision. Le poste de Commissaire à la santé et au bien-être ne peut y échapper.
- Cette participation démocratique doit dépasser la simple collecte des besoins et attentes de la population et la simple transmission d'information. Elle ne doit donc pas se limiter à des sondages, à la création de comités de travail *ad hoc* ou à des audiences publiques. Le Commissaire doit pouvoir appuyer ses orientations, avis, actions et recommandations sur un comité consultatif représentatif des divers acteurs du réseau et des milieux signifiants, comme en bénéficiait le Conseil de la santé et du bien-être. C'est d'ailleurs dans cette optique qu'il aurait été bien plus simple, de l'avis de la CSQ, d'accorder ces nouvelles fonctions de Commissaire au Conseil de la santé et du bien-être. Il n'aurait fallu, tout au plus, qu'élever son caractère d'indépendance en le rattachant à l'Assemblée nationale.
- Dans le cadre du présent projet de loi, deux sujets majeurs militent pour une participation intersectorielle active. Le premier concerne le cœur même de la fonction du Commissaire, soit l'appréciation du système de santé et de services sociaux. Pour être crédible, recevable et réappropriée par l'ensemble des acteurs du milieu, cette appréciation doit reposer sur un cadre élaboré et reconnu collectivement, émergeant d'un processus consensuel proactif. Le projet de loi ignore complètement cet aspect. Or, un si vaste champ exige de se doter d'un cadre normatif pour l'appréciation du système reposant sur une vision, des valeurs, des priorités, des cibles, des critères, des indicateurs, etc.
- Le deuxième sujet est l'élaboration d'un outil destiné à informer la population des droits qui lui sont reconnus par la loi en matière de santé et de services sociaux et à sensibiliser les citoyennes et les citoyens à leurs responsabilités corollaires quant à leur santé et à l'utilisation des services offerts (article 12). Dans son programme électoral, le Parti libéral du Québec définissait cet outil comme une charte. Encore une fois, il est impensable qu'une personne seule, en l'occurrence ici le Commissaire, puisse décider du contenu d'une telle charte. Sa crédibilité et sa recevabilité exigent, également, un processus d'élaboration participatif intersectoriel.

Recommandations

En matière de participation démocratique intersectorielle, la CSQ recommande donc :

7. Que soit institué, auprès du Commissaire à la santé et au bien-être, un conseil consultatif intersectoriel composé de plus ou moins vingt membres, ayant droit de vote, représentatifs des divers acteurs issus du domaine de la santé et du domaine des services sociaux (usagers, organismes communautaires, praticiens, chercheurs, administrateurs) et d'autres secteurs d'activité de la société québécoise dont l'action peut avoir un impact sur la santé et le bien-être de la population ; les membres de ce conseil consultatif du Commissaire à la santé et au bien-être sont nommés pour un mandat de cinq ans, renouvelable, par le gouvernement après consultation des associations, organisations et syndicats présents dans le milieu (ajout au chapitre I).
8. Que, dans la première année de son mandat, le Commissaire et le Conseil consultatif élaborent, à la suite de mécanismes de participation citoyenne, un cadre normatif pour l'appréciation du système de santé et de services sociaux répondant aux besoins des différents acteurs, adapté aux attentes de la population et favorisant le débat public (ajout au chapitre II).
9. Que le Commissaire et le **Conseil consultatif**, après consultation **de la population**, donnent un avis sur l'outil le plus approprié pour informer la population sur ses droits et ses responsabilités (ajout à l'article 12).

Des moyens d'agir

- Le bureau du Commissaire à la santé et au bien-être doit disposer des ressources humaines, matérielles et financières suffisantes et adéquates pour s'acquitter de l'ensemble de ses « immenses » responsabilités.

Recommandation

En matière de financement du bureau du Commissaire à la santé et au bien-être, la CSQ recommande donc :

10. Que le bureau du Commissaire à la santé et au bien-être dispose de moyens suffisants et adéquats au regard des ressources humaines matérielles et financières pour remplir l'ensemble des responsabilités, fonctions et pouvoirs qui lui sont confiés.

Conclusion

L'institution d'un poste de Commissaire à la santé et au bien-être doit constituer une valeur ajoutée pour le bien commun de la société québécoise de même que pour le développement et l'avenir du système public québécois de services de santé et de services sociaux.

Pour ce faire, l'exercice de cette fonction doit s'exercer dans le respect des valeurs fondamentales d'accessibilité, d'universalité, d'intégralité et de caractère public propres au système québécois de santé et de services sociaux.

De plus, le Commissaire à la santé doit disposer d'une autonomie et d'une indépendance d'action par son rattachement à l'Assemblée nationale. Son champ d'intervention doit inclure une vigie au regard de l'action gouvernementale sur l'ensemble des déterminants de la santé. Le Commissaire doit disposer de pouvoir d'enquête, d'inspection et de vérification. Il doit avoir le pouvoir d'apprécier les conséquences sur la santé et le bien-être de la population des politiques, plans et programmes adoptés dans les divers ministères.

La participation démocratique intersectorielle doit absolument être introduite au sein du bureau du Commissaire. Celle-ci devrait être assurée par la mise en place d'un conseil consultatif intersectoriel auprès du Commissaire, composé de membres représentatifs des divers acteurs issus du domaine de la santé et du domaine des services sociaux de même qu'issus d'autres secteurs d'activité de la société québécoise, dont l'action peut avoir un impact sur la santé et le bien-être de la population. Ces membres seraient nommés sur proposition des associations, organisations et syndicats présents dans le milieu.

Les responsabilités et les fonctions d'évaluation du système dévolues au Commissaire à la santé et au bien-être doivent reposer sur un cadre d'évaluation élaboré collectivement par le Conseil consultatif, après consultation active de la population. De même, l'élaboration d'un outil d'information et de sensibilisation des droits et des responsabilités des citoyens en matière de services de santé et de services sociaux doit être réalisée collectivement avec le Conseil consultatif et la participation citoyenne.

Au regard de son pouvoir d'enquête, le Commissaire doit pouvoir agir de sa propre initiative ou, s'il le juge opportun, à la suite de la réception de requêtes d'individus, de groupes, d'associations ou d'organismes publics.

Enfin, le bureau du Commissaire doit disposer de moyens suffisants et adéquats au regard des ressources humaines, matérielles et financières pour remplir l'ensemble des responsabilités, fonctions et pouvoirs qui lui sont accordés.

De l'avis de la CSQ, ces bonifications du projet de loi sont essentielles. Elles garantissent un rôle de vigie, d'appréciation globale du système et d'amélioration de

son fonctionnement respectant les valeurs consensuelles de la société québécoise au regard de son système public de santé et de services sociaux. Elles respectent également les principes d'indépendance, de transparence et de participation démocratique incontournables à l'exercice de cette fonction de Commissaire à la santé et au bien-être.

Annexe

Synthèse des recommandations de la CSQ au regard du projet de loi n° 38 intitulé Loi sur le Commissaire à la santé et au bien-être

Des valeurs à mettre de l'avant

La CSQ recommande :

- R1 ■ D'inscrire, dès l'article 2 du projet de loi, que les responsabilités et les fonctions du Commissaire à la santé et au bien-être s'exercent dans le respect des valeurs fondamentales d'accessibilité, d'universalité, d'intégralité et du caractère public propres au système québécois de services de santé et de services sociaux.

Une autonomie et une indépendance d'action à renforcer

La CSQ recommande :

- R2 ■ Que le Commissaire à la santé et au bien-être soit nommé par l'Assemblée nationale sur proposition du premier ministre approuvée par les deux tiers de ses membres. C'est de l'Assemblée nationale qu'il reçoit ses budgets de fonctionnement et c'est à elle qu'il fait rapport de ses activités ;
- R3 ■ Que le Commissaire exerce ses responsabilités en regard, également, de l'action gouvernementale sur les déterminants de la santé (ajout à l'article 2) ;
- R4 ■ Que le Commissaire dispose de pouvoirs d'enquête, d'inspection et de vérification (ajout au chapitre III) ;
- R5 ■ Que le Commissaire apprécie, périodiquement, les conséquences sur la santé et le bien-être de la population des politiques, plans et programmes adoptés dans les ministères (ajout à l'article 10).
- R6 ■ Que le Commissaire puisse agir de sa propre initiative pour entreprendre des enquêtes. Qu'il puisse également entreprendre des enquêtes à la suite de requêtes de citoyens, de groupes, d'associations et d'organismes publics, s'il le juge à propos (ajout au chapitre III).

Une participation démocratique intersectorielle à introduire

La CSQ recommande :

- R7 ■ Que soit institué, auprès du Commissaire à la santé et au bien-être, un conseil consultatif intersectoriel composé de plus ou moins vingt membres,

ayant droit de vote, représentatifs des divers acteurs issus du domaine de la santé et du domaine des services sociaux (usagers, organismes communautaires, praticiens, chercheurs, administrateurs) et d'autres secteurs d'activité de la société québécoise dont l'action peut avoir un impact sur la santé et le bien-être de la population ; les membres de ce conseil consultatif du Commissaire à la santé et au bien-être sont nommés pour un mandat de cinq ans, renouvelable, par le gouvernement après consultation des associations, organisations et syndicats présents dans le milieu (ajout au chapitre I).

- R8 ■ Que, dans la première année de son mandat, le Commissaire et le Conseil consultatif élaborent, à la suite de mécanismes de participation citoyenne, un cadre normatif pour l'appréciation du système de santé et de services sociaux répondant aux besoins des différents acteurs, adapté aux attentes de la population et favorisant le débat public (ajout au chapitre II).
- R9 ■ Que le Commissaire et le **Conseil consultatif**, après consultation **de la population**, donnent un avis sur l'outil le plus approprié pour informer la population sur ses droits et ses responsabilités (ajout à l'article 12).

Des moyens d'agir

La CSQ recommande :

- R10 ■ Que le bureau du Commissaire à la santé et au bien-être dispose de moyens suffisants et adéquats au regard des ressources humaines matérielles et financières pour remplir l'ensemble des responsabilités, fonctions et pouvoirs qui lui sont confiés.