

## **RAPPORT D'ACTIVITÉ pour l'année 2020**

### **1. Généralités**

Le présent rapport est établi conformément aux exigences de l'art. 15g al. 4 de la loi sur la santé publique (LSP ; BLV 800.01). Destiné à la publication, il a pour but d'informer les milieux intéressés des activités de la Commission d'examen des plaintes des patients, résidents ou usagers d'établissements sanitaires et d'établissements socio-éducatifs au cours de l'exercice écoulé.

### **2. Composition de la Commission**

La composition de la Commission est définie par l'art. 15e LSP.

Jusqu'au 31 décembre 2020, la Commission était constituée comme suit :

Présidente et vice-présidente :

- Madame Emmanuelle Seingre, juriste ;
- Maître Maryam Kohler, juriste.

Membres :

- Monsieur Richard Joray, représentant d'une association de patient-e-s ;
- Monsieur Olivier Bohothéguy, représentant d'une association de résident-e-s ;
- Madame Madeleine Schilt-Thonney, représentante d'une association d'utilisateur-e-s ;
- Docteur Michel Pithon, en qualité de médecin généraliste ;
- Docteur Antonios Gerostathos, en qualité de médecin psychiatre ;
- Monsieur Roland Philippoz, en qualité d'infirmier ;
- Monsieur Arnaud Beney, en qualité d'éducateur ;
- Madame Colette Pauchard, représentante du domaine social ;
- Madame Céline Ehrwein Nihan, représentante du domaine éthique ;
- Madame Laure Jagiello, représentante de la direction d'un établissement hospitalier ;
- Monsieur Christian Fonjallaz, représentant de la direction d'un établissement médico-social ;
- Madame Pascale Grivel, représentante de la direction d'un établissement socio-éducatif ;
- Monsieur Pierre Théraulaz, représentant d'une association du personnel du domaine de la santé ;
- Monsieur Taoufik El Hamidi, représentant d'une association du personnel social.

Secrétariat et greffe de la Commission :

- Madame Catherine Mabillard Fassio ;
- Maître Audrey Vigeant ;
- Maître Lysiane Willemin Suhner ;
- Madame Marie-Frédérique Dousse, stagiaire dès le 14 septembre 2020.

Au 31 décembre 2020, 3 membres de la Commission sont annoncé-e-s sortants, à savoir Madame Madeleine Schilt-Thonney, Madame Laure Jagiello et Monsieur Arnaud Beney. Ces personnes seront remplacées dans le courant de l'année 2021.

### 3. Fonctionnement

Séances ordinaires :

La Commission a siégé à 11 reprises durant l'année 2020 au rythme d'une séance par mois, à l'exception des mois de mars et avril durant lesquels aucune séance n'a été tenue, en raison de la crise sanitaire Covid-19. Deux séances en mai, ainsi que les séances de novembre et décembre ont eu lieu en vidéo-conférence.

Les décisions de la Commission sont prises à la majorité des membres présent-e-s, étant précisé qu'un quorum de 8 membres est nécessaire.

Séance commune :

La séance commune réunissant les membres de la Commission, le Bureau cantonal de médiation santé et social (BCMSS), la Cheffe du Département de la santé et de l'action sociale (DSAS) et des représentants des services du département prévue au mois de juin a dû être repoussée au printemps 2021, en raison du contexte sanitaire.

Séances d'instruction :

Les membres de la Commission ont par ailleurs tenu des séances en délégation (composées de deux à quatre membres), dans le cadre d'auditions de parties ou de témoins, ou d'inspections locales. Afin de décharger les membres de certaines questions courantes et d'avancer dans le traitement des plaintes, une partie des mesures d'instruction a été traitée directement par la présidence (présidente et vice-présidente) et le secrétariat.

### 4. Organisation : nouvelles compétences

A la fin de l'année 2019, la Commission s'est mise en contact avec le Service de médecine et psychiatrie pénitentiaire (SMPP), dans le contexte de l'élaboration, par ce service, d'un formulaire d'information destiné à être remis aux personnes détenues soumises à un traitement médical forcé.

Selon l'art. 33c al. 5 de la loi sur l'exécution des condamnations pénales (LEP ; BLV 340.01), la personne détenue qui se voit administrer une médication contre sa volonté peut en appeler à la Commission. Il s'agit d'une nouvelle compétence conférée à la Commission

depuis le 1<sup>er</sup> septembre 2015. Auparavant, seules les personnes condamnées à des mesures thérapeutiques institutionnelles pouvaient être soumises à un traitement forcé. Tout autre personne détenue nécessitant des soins auxquels elle était opposée devait, à l'instar de tout-e patient-e traité-e sans son consentement, faire l'objet d'une décision de placement à des fins d'assistance médicale susceptible d'être contestée auprès de l'autorité de protection de l'adulte.

Depuis l'introduction de l'art. 33c LEP, la Commission n'a été saisie qu'une seule fois à ce titre. Cependant, à compter du moment où les personnes concernées par un traitement forcé en milieu pénitentiaire seront informées de leur droit de saisir la Commission – démarche qui est conforme au droit des patient-e-s – la Commission sera plus sollicitée dans ce contexte. La Commission doit mettre en place une organisation lui permettant de répondre, dans un délai de 5 jours fixé par la LSP, aux contestations de personnes détenues soumises à un traitement sans consentement en application de l'art. 33c de la LEP.

A cette fin s'est tenue, le 27 février 2020, une séance réunissant les membres de la Commission ainsi que Virginie Aguet, Première juge de paix à la Justice de paix du district de la Riviera-Pays-d'Enhaut. La Commission doit en effet se prononcer de manière similaire au juge de paix, en tant que président de l'autorité de protection, lorsque des personnes en détention préventive, en détention pour des motifs de sûreté, des personnes exécutant une peine privative de liberté ou une peine privative de liberté de substitution – soit toutes les personnes détenues dans un établissement pénitentiaire qui ne sont pas soumises à un traitement thérapeutique institutionnel – contestent un traitement forcé auquel elles sont soumises en application de l'art. 33c LEP.

Lors de cette rencontre, Virginie Aguet a ainsi pu partager la pratique bien établie de l'autorité de protection de l'adulte en la matière, qui traite des contestations de patient-e-s en matière de traitements médicamenteux forcés.

Peu avant cette formation, au début de l'année 2020, le SMPP a informé la Commission du fait que les questions liées à l'information destinée aux personnes détenues soumises à un traitement médical forcé étaient mises entre parenthèses, dans le contexte du processus de réorganisation du SMPP. La Commission entend poursuivre le dialogue avec ce service afin de s'assurer que les personnes détenues soumises à un traitement médical forcé (mais qui ne sont pas soumises à un traitement institutionnel au sens du Code pénal suisse) disposent des mêmes droits que les autres patient-e-s, en particulier sous l'angle de l'information.

## **5. Traitement des plaintes et dénonciations**

### **5.1 Types de plaintes et dénonciations**

La Commission a pour mission d'assurer le respect des droits des patient-e-s et des résident-e-s dans le cadre de leur prise en charge par des professionnel-le-s de la santé et/ou des établissements ou institutions sanitaires. Elle se saisit d'office ou agit sur requête de toute personne qui fonde sa plainte ou sa dénonciation sur la violation d'un droit reconnu par la loi sur la santé publique ou la loi sur les mesures d'aide et d'intégration pour personnes handicapées (art. 15d al. 2 LSP ; art. 6k LAIH ; art. 16 du règlement sur le Bureau cantonal de médiation et la Commission d'examen des plaintes des patients et des résidents - RMéCop).

17 plaintes ou dénonciations ont donné lieu à l'ouverture d'une nouvelle procédure en 2020.

Professionnel-le-s visé-e-s par les plaintes :

Une majorité des plaintes et dénonciations (13) ont concerné des situations de patient-e-s et ont été déposées contre des hôpitaux ou cliniques (4) et/ou des professionnel-le-s de la santé installé-e-s dans le cadre d'une pratique privée individuelle (6) ou de groupe (2). Trois plaintes ont visé des organisations de soins à domicile.

Quatre plaintes ou dénonciations ont concerné la situation de résident-e-s au sein d'établissements médico-sociaux.

Parties plaignantes ou dénonciatrices :

Dans 9 situations la partie directement concernée a déposé une plainte devant la Commission (8 patient-e-s et 1 résident-e).

A 3 reprises, des parents d'un-e mineur-e ont saisi la Commission. Dans 1 des situations toutefois, la personne mineure disposait du discernement pour se déterminer seule, compte tenu en particulier de son âge, de sorte que le parent a été considéré comme dénonciateur. 6 autres proches ont saisi la Commission, que ce soit pour des situations de patient-e ou de résident-e.

Griefs :

La Commission est compétente pour traiter des droits reconnus par la LSP ou la LAIH. La brochure « L'essentiel sur les droits des patients » renseigne sur les principaux droits qui peuvent être invoqués devant la Commission (<http://www.vd.ch/themes/sante/systeme-de-sante/droits-mediation-et-plaintes/lessentiel-sur-les-droits-des-patients/>).

La liste des griefs recevables figure dans le bilan chiffré annexé au présent rapport.

En substance, la Commission constate s'agissant des griefs invoqués que le droit à l'autodétermination des patient-e-s est toujours au cœur des préoccupations de ceux-ci. Afin que les patient-e-s puissent prendre une décision en toute connaissance de cause, ils doivent être informés de manière claire, intelligible et aussi complète que possible par les professionnel-le-s de la santé. 5 procédures ont été instruites par la Commission à ce titre.

Le droit d'accès au dossier médical est aussi une des concrétisations du droit à l'autodétermination des patient-e-s. Le dossier des patient-e-s constitue en effet la pièce maîtresse des renseignements sur leur état de santé et ils doivent pouvoir en disposer, en tout temps et sans condition. La Commission constate que les demandes d'accès au dossier par les patient-e-s proviennent généralement d'une mauvaise communication entre les professionnel-le-s de la santé et les patient-e-s ou d'une information déficiente. L'accès des patient-e-s à leur dossier conditionne l'exercice d'autres droits, en particulier celui de solliciter un second avis médical. Le droit d'accéder au dossier est fondamental et il doit dès

lors être scrupuleusement respecté. Le dossier doit en principe être remis aux patient-e-s dans un délai de trente jours dès leur demande. Ce grief a fait l'objet de 12 plaintes ou dénonciations.

Dans la plupart des situations, l'intervention de la Commission auprès des professionnel-le-s de la santé ou institutions sanitaires a eu pour conséquence une remise rapide du dossier médical aux patient-e-s dans de brefs délais. L'obtention du dossier par les patient-e-s a fréquemment pour conséquence un retrait des plaintes auprès de la Commission. Dans ces situations, la Commission assure la mise en œuvre du droit d'accéder au dossier des patient-e-s et son rôle s'apparente à une forme de conciliation entre les parties.

Restrictions liées à la pandémie COVID 19 :

Au surplus, à la fin de l'année 2020, la Commission ne constate pas de manière significative le dépôt de plaintes ou de dénonciations liées aux restrictions sanitaires. Deux dénonciations mettent en cause des limitations dans les EMS, que ce soit pour les résident-e-s, qui ne peuvent se déplacer comme souhaité, ou pour leurs proches, qui sont limité-e-s s'agissant de les accompagner. Une plainte concerne des mesures d'isolement au sein d'un établissement hospitalier. Ces plaintes sont en cours d'instruction.

## 5.2 Dossiers traités

Dans le cadre de son activité juridictionnelle, la Commission décide des mesures à prendre en application de l'art. 191 al. 1 lettres a à c LSP et 55 al. 1 lettre a LAIH, à savoir l'avertissement, le blâme ou l'amende.

Au 31 décembre 2019, 31 dossiers étaient pendants devant la Commission. Ainsi qu'indiqué ci-dessus, 17 plaintes et dénonciations ont donné lieu à l'ouverture d'une procédure devant la Commission en 2020.

15 décisions ont été notifiées en cours d'année, dont :

- 4 décisions de classement ensuite d'un retrait de plainte ;
- 5 décisions de classement sans suite ;
- 1 décision de classement avec recommandations à la partie visée ;
- 4 avertissements ;
- 1 prononcé ordonnant la cessation d'une violation d'un droit reconnu.

Les avertissements qui ont été prononcés par la Commission l'ont été pour violation du droit d'accéder au dossier médical (1 procédure), pour violation des règles en matière de mesures de contrainte (1 procédure), pour violation du droit à l'information (1 procédure) et pour violation des droits de la personne (1 procédure).

Au 31 décembre 2020, 33 procédures sont encore ouvertes, soit en cours d'instruction ou suspendues, soit parce qu'une décision doit encore être notifiée.

### 5.3 Recours

Les décisions prises par la Commission sont susceptibles d'un recours administratif auprès de la Cheffe du DSAS (art. 15c al. 6 LSP). Les décisions sur recours rendues par la Cheffe du DSAS sont elles-mêmes susceptibles d'un recours auprès de la Cour de droit administratif et public du Tribunal cantonal (CDAP).

Un recours a été déposé contre des décisions rendues en 2020 par la Commission.

Ce recours est encore pendant, de même que 5 autres recours interjetés contre des décisions de la Commission notifiées en 2018 et 2019.

En 2020, la Cheffe du DSAS a statué sur deux recours concernant des décisions de la Commission notifiées en 2019.

Un recours a été rejeté et la décision de la Commission confirmée, ensuite du retrait du recours.

Un autre recours a été rejeté au fond dans la mesure de sa recevabilité et la décision de la Commission a été confirmée. Cette décision sur recours rendue par la Cheffe du DSAS a elle-même fait l'objet d'un recours interjeté par-devant la CDAP. La cause est encore pendante devant cette autorité.

### 5.4 Autres procédures

Un recours fondé sur la loi sur l'information (LInfo ; BLV 170.21), qui garantit la transparence des activités des autorités, a été déposé à la fin de l'année 2018 par un administré qui n'était pas partie à la procédure en vue d'obtenir l'entier du dossier et la décision rendue par la Commission à la suite d'une plainte contre un établissement socio-éducatif. Le 1<sup>er</sup> novembre 2019, cette procédure a abouti à une décision incidente de l'Autorité de protection des données et de droit à l'information selon laquelle la Commission est soumise à la LInfo. Dans le cadre de la procédure de conciliation menée par cette autorité, un accord est intervenu le 7 février 2020 aux termes duquel la commission et l'établissement ont accepté la transmission de la décision à l'administré qui en demandait l'accès, après anonymisation et le retrait d'un passage de celle-ci, sans accès à l'entier du dossier.

## 6. Informations générales

Le secrétariat de la Commission est souvent sollicité pour donner des informations sur les instances compétentes dans des situations touchant au domaine médical ou socio-éducatif. Il effectue ainsi un travail régulier d'orientation pour les usager-e-s. Ces renseignements sont fournis par téléphone s'ils n'ont pas trait à une situation complexe. Ils donnent lieu à des explications écrites dans le cas contraire. Plus particulièrement, durant l'année 2020, 35 demandes ont donné lieu à des renseignements écrits ou à la transmission de la situation à d'autres autorités concernées (Justice de paix ; Office du Médecin cantonal ; Conseil de santé ; etc.), en application de l'art. 17 RMéCOP.

## 7. Constats de la Commission

Plusieurs procédures traitées en 2020 amènent la Commission à formuler des constats qui ont vocation à concerner de nouvelles situations dans le futur et au sujet desquelles l'attention du DSAS mérite d'être attirée :

- Dans le contexte où la préoccupation légitime des patient-e-s est de se prémunir de l'emploi abusif de leurs données de santé (potentiellement lié au traitement informatique et électronique de ces données), surgissent des demandes de destruction de dossiers médicaux. La question de savoir si une personne dispose du droit d'obtenir la destruction de son dossier n'est réglée expressément ni par le droit fédéral ni par le droit cantonal. La doctrine et la jurisprudence sont divisées à ce sujet. Il en résulte une incertitude juridique, dont la Commission est d'avis qu'elle mérite d'être clarifiée.
- A plusieurs reprises, la Commission est arrivée au constat que les droits des résident-e-s avaient été mis à mal au sein d'institutions se trouvant dans une situation de transition (par exemple en raison d'une réorganisation des activités) ou dans une situation de nouveautés (par exemple en cas d'implémentation d'un projet pilote). Dans ces situations, les autorités avaient émis des exigences particulières, qui ont mis, pour partie, les institutions en difficulté. Bien qu'elle ait constaté la violation de droits de résidents, la Commission a eu des difficultés à se prononcer, compte tenu de la dilution des responsabilités dans ces situations complexes. Plus importante que la question de savoir s'il faut ou non prononcer une sanction a posteriori à l'encontre d'une institution est celle de s'assurer, dans ces situations, que la bientraitance des résidents demeure au cœur des préoccupations des institutions. La Commission est d'avis qu'une attention et une surveillance renforcées des conditions d'accompagnement des patient-e-s et résident-e-s et du respect de leurs droits par les services du DSAS est nécessaire aussitôt que possible.

Rapport approuvé par les membres de la Commission par voie de circulation le 19 avril 2021.

Lausanne, le 17 mai 2021

La présidente :  
[signé]

Emmanuelle Seingre