



PROTECTEUR
DU CITOYEN

Écoute • Rigueur • Respect

RAPPORT D'INTERVENTION

**Intervention au Centre intégré de santé
et de services sociaux de
Chaudière-Appalaches**

Québec, le 2 novembre 2021

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* (RLRQ, chapitre P 31.1) (*Loi sur le Protecteur des usagers*). 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* (RLRQ, chapitre A-2.1) (*Loi sur l'accès*).

Ce rapport peut être communiqué par le Protecteur du citoyen aux instances et aux personnes concernées par l'intervention, et ce, conformément à l'article 24 de la *Loi sur le Protecteur des usagers*. De plus, le résultat de l'intervention peut être communiqué à toute autre personne intéressée.

Toutefois, des extraits du document peuvent être masqués conformément à la *Loi sur l'accès*, notamment en vertu des articles 53, 54, 83 et 88 au motif 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 une personne ou à un groupe de personnes. Il traite aussi les divulgations d'actes répréhensibles à l'égard des organismes publics et les plaintes en cas de représailles liées à ces divulgations. Désigné par au moins les deux tiers des parlementaires et faisant rapport à l'Assemblée nationale, le Protecteur du citoyen agit en toute indépendance et impartialité, que ses interventions résultent du traitement de plaintes, de signalements ou de divulgations, ou de sa propre initiative.

Le respect des personnes et de leurs droits ainsi que la prévention des préjudices sont au cœur de la mission du Protecteur du citoyen. Son rôle en matière de prévention s'exerce notamment par l'analyse de situations qui engendrent des préjudices pour un nombre important de citoyens et de citoyennes ou qui sont de nature systémique.

En vertu des pouvoirs qui lui sont conférés, il peut notamment proposer des modifications aux lois, règlements, directives et politiques administratives afin de les améliorer dans l'intérêt des personnes concernées.

TABLE DES MATIÈRES

1	Contexte de l'intervention	1
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	Instance visée par l'intervention	1
2	Conduite de l'intervention	2
2.1	Délégués désignés pour conduire l'enquête	2
2.2	Collecte d'information	2
2.3	Documentation consultée.....	2
2.4	Une description sommaire de la GIM	3
3	Résultats de notre enquête	4
3.1	Les constats.....	4
3.1.1	L'importance d'assurer une présence infirmière à chaque quart de travail.....	4
3.1.2	La surutilisation d'une mesure dite d'exception	4
3.1.3	Des mesures pour assurer la qualité et la sécurité des usagères et des usagers hébergés.....	5
3.1.4	Les problèmes de rétention et d'attraction du personnel.....	5
3.1.5	Implication du MSSS quant à la problématique du manque de personnel	6
4	Recommandations	6

1 CONTEXTE DE L'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*. 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 loi¹. 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'être².

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 a reçu un signalement concernant la garde infirmière mobile (ci-après la GIM) dans les centres d'hébergement et de soins de longue durée (ci-après les CHSLD) du Centre intégré de santé et de services sociaux de Chaudière-Appalaches (ci-après le CISSS).

1.3 Pertinence de l'intervention

Étant donné les faits signalés, le Protecteur du citoyen a pris la décision d'intervenir afin de s'assurer de la disponibilité des infirmières auprès des personnes hébergées. Cette intervention vise le CISSS ainsi que le ministère de la Santé et des Services sociaux (ci-après le MSSS).

1.4 Instance visée par l'intervention

La demande d'intervention vise la garde infirmière mobile dans les centres d'hébergement et de soins de longue durée du Centre intégré de santé et de services sociaux de Chaudière-Appalaches.

1. *Loi sur le Protecteur des usagers en matière de santé et de services sociaux*, RLRQ, c. P-31.1, art. 1 et 7.

2. *Ibid.*, art. 20 et suivants.

2 CONDUITE DE L'INTERVENTION

2.1 Délégués désignés pour conduire l'enquête

En vertu des pouvoirs qui lui sont conférés, la protectrice du citoyen a confié à une de ses déléguées, soit M^{me} Catherine Marin, 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

Dans le cadre de l'enquête, afin d'obtenir l'information pertinente et nécessaire à l'intervention, nous avons recueilli les témoignages des personnes suivantes ont été recueillis :

- La directrice du programme Soutien à l'autonomie des personnes âgées (SAPA) du CISSS;
- La directrice adjointe du programme SAPA du CISSS;
- La directrice des soins infirmiers du CISSS;
- Le directeur adjoint du volet pratiques professionnelles et développement clinique du CISSS;
- Des membres de l'exécutif du Syndicat des professionnelles en soins de Chaudière-Appalaches (SPSCA).

Le MSSS a été interpellé par écrit afin de connaître sa position et, le cas échéant, les interventions envisagées pour remédier à la situation.

2.3 Documentation consultée

Pour compléter la collecte d'informations, différents documents ont été consultés, dont les suivants :

- Le document explicatif sur les mesures d'exception estivales pour les quarts dépourvus de présence infirmière en CHSLD : garde infirmière mobile du CISSS (9 juin 2021);
- Le Guide de soutien à l'intention des établissements dans le cadre des visites d'évaluation de la qualité des milieux de vie en CHSLD du MSSS (2018-2021);
- Le Cadre de référence et normes relatives à l'hébergement dans les établissements de soins de longue durée (2018);
- Des directives du MSSS adressées aux présidents-directeurs généraux des CISSS et des CIUSSS (8 avril 2014; 2 juin 2016, 27 novembre 2020);

- Les positions de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ) et de l'Ordre des infirmières et infirmiers auxiliaires du Québec (OIIAQ) concernant l'absence d'infirmières dans certains quarts de travail en CHSLD et sur la mise en place d'un service de garde pour pallier cette absence (2021);
- Les statistiques sur les GIM effectuées dans les CHSLD du CISSS entre le 20 juin et le 31 août 2021;
- Les données concernant les ratios de personnel par quart de travail lors des GIM entre le 20 juin et le 31 août 2021;
- Le cadre d'évaluation de la GIM réalisé par la direction des soins infirmiers du CISSS en matière de qualité des soins et de sécurité des résidents.

2.4 Une description sommaire de la GIM

Le CISSS a mis en œuvre la GIM pour pallier le manque de personnel infirmier et éviter des ruptures de services. Ceci explique que la GIM puisse être déployée pour couvrir les quarts de travail sans infirmière. Une infirmière de garde est alors disponible, principalement à distance, pour répondre aux urgences dans le CHSLD.

Au besoin, l'infirmière de garde se déplace lorsque la situation nécessite une évaluation ne pouvant être reportée. Les évaluations infirmières jugées non prioritaires sont remises au prochain quart de travail où une présence infirmière est assurée. Par conséquent, la GIM ne se substitue pas aux activités courantes.

L'infirmière de garde doit habiter dans un rayon d'au maximum 30 minutes de distance du CHSLD concerné.

La GIM s'applique uniquement pour les quarts de soir et de nuit. Pour le quart de soir, l'infirmière doit réaliser au minimum une tournée en étant physiquement sur les lieux. Pour le quart de nuit, une tournée est réalisée au besoin seulement.

Des critères d'exclusion ont été identifiés par le CISSS. Par exemple, la GIM ne peut pas être utilisée lorsque la clientèle est instable, en soins palliatifs non soulagés ou en ajustement de médication.

Pour faciliter la communication, un document explicatif de la GIM a été réalisé par le CISSS. En outre, une démarche d'évaluation de l'implantation du modèle est prévue à l'automne 2021. Cette évaluation vise à documenter la pertinence clinique des interventions réalisées et des processus de communication.

3 RÉSULTATS DE NOTRE ENQUÊTE

3.1 Les constats

Lors de son enquête, le Protecteur du citoyen a fait les constats suivants :

3.1.1 L'importance d'assurer une présence infirmière à chaque quart de travail

Les CHSLD hébergent des personnes vulnérables avec une intensité et une complexité de soins importante. Les normes du MSSS³ en CHSLD exigent une présence infirmière en tout temps pour assurer des soins sécuritaires et de qualité. Lors de l'enquête du Protecteur du citoyen, chacune des parties rencontrées a reconnu l'importance, en CHSLD, d'assurer une présence infirmière sur les trois quarts de travail.

3.1.2 La surutilisation d'une mesure dite d'exception

Le CISSS soutient que la GIM est une mesure exceptionnelle. À ce titre, selon le Protecteur du citoyen, elle ne devrait être utilisée que pour moins de 10 % des quarts de travail de soir et de nuit. Or, l'analyse des données statistiques révèle que l'application de cette mesure dépasse l'exception pour certains CHSLD du CISSS. En effet, entre le 20 juin et le 31 août 2021, huit CHSLD, soit près de 30 % des CHSLD du CISSS, ont eu recours à la GIM pour plus de 10 % de leurs quarts de travail de soir et de nuit. Plus particulièrement, cinq CHSLD ont utilisé la GIM pour plus de 20 % de leurs quarts de travail. L'un de ces CHSLD a même fait appel à cette mesure lors de 78 % de ses quarts de soir et de nuit. Le Protecteur du citoyen constate un écart fréquent avec la norme ministérielle et considère cette situation préoccupante.

Parallèlement, le Protecteur du citoyen a observé que l'absence d'infirmière sur certains quarts de travail dans les CHSLD était signalée depuis plus de deux ans. Cette situation a d'ailleurs été dénoncée par l'Ordre des infirmiers et infirmières du Québec (OIIQ) en 2020⁴. De l'avis du Protecteur du citoyen, cette mesure n'est pas exceptionnelle si elle est fréquente et qu'elle perdure.

Par conséquent, la GIM n'est pas une mesure d'exception, de par sa surutilisation par certains CHSLD et sa durée dans le temps. Le Protecteur du citoyen est d'avis que la GIM pourrait avoir des répercussions sur la qualité et la sécurité des services offerts à la clientèle vulnérable des milieux de vie concernés. Une recommandation est formulée à ce sujet (R-1).

3. Notamment, les publications du MSSS telles que : la *Politique milieu de vie (2021)*, le *Cadre de référence et normes relatives à l'hébergement dans le CHSLD (2018)* et la publication de l'INESSS : *L'état des connaissances : qualité du milieu de vie en CHSLD pour les personnes âgées en perte d'autonomie (2018)*.

4. Marc-Antoine LAVOIE « *Des CHSLD sans infirmière en Chaudière-Appalaches* », Radio-Canada, le 20 octobre 2020, consulté le 2 juillet 2021, <https://ici.radio-canada.ca/nouvelle/1742379/chsld-infirmiere-chaudiere-appalaches-fiq-main-doeuvre>.

3.1.3 Des mesures pour assurer la qualité et la sécurité des usagères et des usagers hébergés

Des critères d'exception en fonction de la condition clinique des résidents et des résidentes ont été prévus dans la GIM. Toutefois, dans une lettre adressée à la directrice des soins infirmiers du CISSS, le MSSS s'est dit d'avis que des critères devaient être précisés pour tenir compte de l'instabilité de la clientèle et de certains soins qui requièrent des évaluations cliniques.

Dans une correspondance adressée au Protecteur du citoyen, le CISSS a mentionné qu'il n'avait pas modifié le document pour éviter toute ambiguïté quant aux mesures d'exception étant donné que la GIM est non applicable pour tout résident ou résidente présentant une instabilité. Le CISSS précise qu'en cas de doute, une validation doit être faite par le coordonnateur ou la coordonnatrice clinico-administratif.

Toutefois, le document sur la GIM du CISSS ne mentionne pas de se référer au coordonnateur ou à la coordonnatrice si un doute persiste concernant la stabilité de la clientèle. Or, le manque de clarté dans les communications figure parmi les facteurs qui peuvent mener à un événement grave.

Les événements de la dernière année liés à la COVID-19 renforcent la nécessité pour cette clientèle vulnérable de faire l'objet des évaluations, surveillances et suivis cliniques requis en temps opportun. Une recommandation est formulée à ce sujet (R2).

Le Protecteur du citoyen prend acte du fait que le CISSS a démontré une volonté d'évaluer la qualité et la sécurité des services. Il s'est en effet engagé à mesurer la pertinence clinique des interventions réalisées lors de la GIM. Toutefois, comme l'indique l'Institut national d'excellence en santé et service sociaux (ci-après l'INESSS), « le manque de temps [en soins infirmiers] nuit à la possibilité de respecter les choix des résidents et constitue un obstacle important à la qualité des soins ⁵». Par conséquent, le Protecteur du citoyen demeure préoccupé par la qualité et la sécurité des soins offerts aux résidents en CHSLD lors d'une GIM. Une recommandation est formulée à ce sujet (R3).

3.1.4 Les problèmes de rétention et d'attraction du personnel

Selon l'INESSS (2020) ⁶, le manque d'effectifs alourdit et intensifie la charge de travail pour le personnel sur les lieux. Le Protecteur du citoyen craint que ce contexte augmente les départs et aggrave le manque d'effectifs en CHSLD.

Il est de la responsabilité du CISSS de prendre les moyens nécessaires pour s'assurer de la stabilité du personnel de soins. Le CISSS doit continuer ses efforts de dotation et de rétention afin que les personnes hébergées puissent obtenir des

5. INESSS (2018), *L'état des connaissances : Qualité du milieu de vie en CHSLD pour les personnes âgées en perte d'autonomie*, p. 39.

6. INESSS (2020), *État des pratiques : conciliation du milieu de soins et du milieu de vie en CHSLD*, p. 43.

soins et des services de qualité. Au terme de son enquête, le Protecteur du citoyen encourage le CISSS à poursuivre ses interventions en cours pour remédier à la pénurie de personnel et souhaite obtenir un suivi de la mise en œuvre de son plan d'action adopté à cet égard. Une recommandation est formulée à ce sujet (R-4).

3.1.5 Implication du MSSS quant à la problématique du manque de personnel

La collecte d'informations du Protecteur du citoyen indique que d'autres établissements du réseau de la santé et des services sociaux ont recours à la mesure de GIM en CHSLD. Or, le Protecteur du citoyen a constaté que le MSSS est au fait de la problématique de la pénurie de personnel dans certains établissements et qu'il accompagne ceux-ci dans la recherche de solutions. Cependant, il importe que le MSSS poursuive ses travaux pour connaître l'état de situation des établissements qui ne respectent pas la directive ministérielle d'assurer une présence infirmière à chaque quart de travail. Une recommandation est formulée à ce sujet (R-5).

Les événements survenus durant la pandémie de la COVID-19 en CHSLD renforcent la nécessité d'assurer une présence infirmière en nombre suffisant à tous les quarts de travail. Depuis plusieurs années, le Protecteur du citoyen dénonce les préjudices causés par la pénurie de personnel à l'endroit des personnes hébergées en CHSLD. Le Protecteur du citoyen compte que le MSSS intervienne afin de s'assurer que les établissements du réseau disposent du soutien, des ressources et de l'encadrement nécessaires pour redresser la situation. Une recommandation est formulée à ce sujet (R-6).

4 RECOMMANDATIONS

Dans une optique d'amélioration de la qualité des soins et des services offerts, le Protecteur du citoyen recommande au Centre intégré de santé et de services sociaux de Chaudière-Appalaches ce qui suit :

R-1 Respecter la directive ministérielle pour assurer une présence infirmière à chaque quart de travail en CHSLD;

Transmettre au Protecteur du citoyen, **d'ici le 1^{er} décembre 2021**, une confirmation écrite du respect de cette directive ministérielle.

R-2 Bonifier les critères d'exclusion du modèle de garde infirmière mobile afin d'assurer la santé et la sécurité des personnes hébergées dans toutes les circonstances;

Transmettre au Protecteur du citoyen, **d'ici le 1^{er} décembre 2021**, une copie des nouveaux critères d'exclusion.

R-3 Évaluer les effets de la mise en place des gardes infirmières mobiles sur la qualité ainsi que sur la sécurité des soins et des services fournis aux personnes hébergées en CHSLD;

Transmettre au Protecteur du citoyen, d'ici le 1^{er} décembre 2021, une copie de l'évaluation réalisée.

R-4 Favoriser la rétention et l'attraction des ressources infirmières dans les CHSLD;

Transmettre au Protecteur du citoyen, d'ici le 31 décembre 2021, une description détaillée de ces moyens entrepris et prévus.

Afin de s'assurer que les établissements du réseau disposent du soutien, des ressources et de l'encadrement nécessaires pour redresser la situation, le Protecteur du citoyen adresse les recommandations suivantes au ministère de la Santé et des Services sociaux :

R-5 Réaliser un état de situation pour connaître les établissements qui ne respectent pas la directive ministérielle d'assurer une présence infirmière à chaque quart de travail en CHSLD;

Transmettre au Protecteur du citoyen, d'ici le 1^{er} décembre 2021, une copie de cet état de situation.

R-6 Émettre des balises afin d'assurer la sécurité des personnes hébergées en CHSLD en contexte de pénurie importante de personnel infirmier.

Transmettre au Protecteur du citoyen, d'ici le 31 décembre 2021, une copie des balises transmises aux établissements du réseau.

Suivi attendu

Tel que le prévoit la *Loi sur le Protecteur des usagers en matière de santé et de services sociaux* (RLRQ, c. P-31.1), le Protecteur du citoyen doit être informé, dans un délai de 30 jours de la réception du rapport, de l'acceptation de l'établissement de mettre en œuvre les recommandations qui lui sont adressées ou des motifs pour lesquels il n'entend pas y donner suite.



Écoute • Rigueur • Respect

Bureau de Québec
800, place D'Youville, 19^e étage
Québec (Québec) G1R 3P4
Téléphone : 418 643-2688

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

protecteurducitoyen.qc.ca
Téléphone sans frais : 1 800 463-5070
Télécopieur : 1 866 902-7130
protecteur@protecteurducitoyen.qc.ca