



PROTECTEUR
DU CITOYEN

RAPPORT D'INTERVENTION

**Intervention à la ressource
intermédiaire Ressource de Lanaudière
et à la résidence privée pour aînés
Maison l'Étincelle**

Québec, le 13 janvier 2023

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	<i>Loi sur le Protecteur des usagers en matière de santé et de services sociaux</i>	1
1.2	Demande d'intervention	1
1.3	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	Caractéristiques de la RPA Maison l'Étincelle et de la RI Ressource de Lanaudière Inc. 3	
3	Résultats de notre enquête.....	Erreur ! Signet non défini.
3.1	Contexte.....	3
3.1.1	Les résidences privées pour aînés.....	3
3.1.2	Les ressources intermédiaires	3
3.2	Principaux constats	4
3.2.1	Lacunes dans la prestation sécuritaire de soins et de services.....	4
	Milieu de vie non sécuritaire.....	5
	Suivi inadéquat d'une chute et lacunes lors de l'analyse de ses conséquences.....	6
3.2.2	Lacunes dans l'encadrement, la formation et la stabilité du personnel.....	7
	Manque de formation.....	7
	Manque d'encadrement du personnel	8
	Manque de stabilité du personnel.....	9
3.2.3	Relations difficiles entre la RI-RPA et le CISSS.....	9
4	Conclusion	11
5	Recommandations	11

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

À l'été 2022, le Protecteur du citoyen a reçu un signalement alléguant la présence de lacunes quant à la sécurité des usagers et usagères et à la qualité des soins et services dispensés dans une résidence privée pour aînés (ci-après RPA) et dans une ressource intermédiaire (ci-après RI).

Les éléments signalés mettaient en doute la sécurité du milieu où se retrouve une clientèle vulnérable. Le Protecteur du citoyen a décidé d'examiner l'organisation et le fonctionnement de la RI et de la RPA ainsi que leurs relations avec le Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière (ci-après CISSS). La démarche du Protecteur du citoyen a pour but de s'assurer que les droits des usagers et usagères sont respectés.

1.3 Instance visée par l'intervention

L'enquête concerne plus précisément la RI Ressource de Lanaudière, sous entente avec le CISSS de Lanaudière, et la RPA Maison l'Étincelle. L'entreprise Ressource de Lanaudière Inc. est l'exploitant de la RI et de la RPA, qui sont situées dans le même immeuble à Terrebonne.

Dans le présent rapport, l'appellation RI-RPA est utilisée lorsque les volets RI et RPA de l'instance sont tous deux concernés.

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, le protecteur du citoyen a confié à deux de ses délégués, M^{me} Marie-Pierre Tremblay et M. Pierre Alarie, le mandat de recueillir le témoignage des personnes concernées, le point de vue de l'instance impliquée ainsi que toute autre information jugée pertinente afin d'analyser la situation et, le cas échéant, proposer des correctifs et une approche favorisant leur mise en œuvre.

2.2 Collecte d'information

Dans le cadre de l'enquête, les délégués ont visité la RI Ressource de Lanaudière et la RPA Maison l'Étincelle, le 8 septembre 2022. Ils ont aussi recueilli les commentaires et les observations de membres de la direction et du personnel de la RI-RPA, de même que de gestionnaires et de professionnels du CISSS de Lanaudière.

2.3 Documentation consultée

Afin de compléter la collecte d'information, les délégués ont notamment consulté les documents suivants :

- Des plans de travail de la RPA et de la RI;
- Des rapports d'incidents et d'accidents;
- Le *protocole de chute en RI* du CISSS (versions février 2020 et mai 2022);
- Le document *Projet de mise en place de l'unité SCPD en collaboration avec le CISSS de Lanaudière et de la Ressource Lanaudière* (printemps 2022);
- La *Procédure sur la déclaration des événements indésirables* du CISSS (novembre 2018);
- La *Procédure sur la divulgation des événements indésirables et les mesures de soutien CISSS de Lanaudière* (décembre 2019);
- La *Procédure de gestion des événements sentinelles* du CISSS (juillet 2021);
- Le document *Résultats attendus RI Lanaudière-RPA Maison l'Étincelle*, élaboré par le CISSS (septembre 2022);
- Le *Cadre de référence - Les ressources intermédiaires et les ressources de type familial du ministère de la Santé et des Services sociaux* (ci-après Cadre de référence RI-RTF) (avril 2014, révisé en 2016);
- Le *Règlement sur la classification des services offerts par une ressource intermédiaire et une ressource de type familial* (RLRQ, c. S-4.2, r.3.1), (ci-après Règlement sur la classification);
- Le *Règlement sur la certification des résidences privées pour aînés* (S-4.2, r. 0.01), (ci-après Règlement sur la certification);

- La Politique d'hébergement et de soins de longue durée du ministère de la Santé et des Services sociaux (ci-après Politique d'hébergement), (2021);
- La *Loi sur les services de santé et les services sociaux*(S-4.2), (ci-après LSSSS).

2.4 Caractéristiques de la RPA Maison l'Étincelle et de la RI Ressource de Lanaudière Inc.

La RPA et la RI sont en exploitation depuis 2021 dans un édifice nouvellement construit, situé à Terrebonne. L'édifice compte cinq étages et peut accueillir 144 personnes dans neuf unités. Le volet RPA comporte trois unités alors que le volet RI en compte six.

Chaque unité regroupe 16 résidents et résidentes. L'une des unités de la RI se consacre à une clientèle présentant des symptômes comportementaux et psychologiques de la démence (ci-après SCPD). Chacune des 144 chambres individuelles est dotée d'une caméra permettant au personnel de surveiller les lieux et les personnes. Chaque unité comporte des aires communes en nombre suffisant pour les diverses activités qui s'y déroulent, comme le préconise le ministère de la Santé et des Services sociaux (ci-après MSSS) dans son Cadre de référence RI-RTF. Un expert reconnu en matière de soins aux aînés a été consulté lors de l'implantation de la RI-RPA afin que celles-ci tiennent compte des facteurs environnementaux et humains liés à la réussite de tels projets. La clientèle est composée à environ 80 % de résidents qui présentent des déficits cognitifs.

3 RESULTATS DE NOTRE ENQUETE

3.1 Contexte

3.1.1 Les résidences privées pour aînés

On dénombre un peu plus de 1 500 RPA certifiées inscrites au registre du MSSS.

Selon la Société canadienne d'hypothèque et de logement, 17 % des 700 000 personnes âgées de 75 ans et plus du Québec vivaient dans une RPA en 2021. L'âge moyen des locataires des RPA est de 83 ans.

Les RPA sont encadrées par la LSSSS et le Règlement sur la certification. Le Règlement sur la certification précise que les CISSS et les CIUSSS peuvent prendre des moyens en gradation allant jusqu'à sanctionner les RPA qui négligent de s'acquitter de leurs obligations. Ultimement, l'attestation temporaire ou le certificat de conformité peut être suspendu, révoqué ou non renouvelé.

3.1.2 Les ressources intermédiaires

Une RI offre un milieu de vie adapté aux besoins des usagers qui y vivent par des services de soutien ou d'assistance requis par leur condition. Un peu plus de

17 000 personnes vivent dans l'une des 1 060 RI du Québec³. Les exploitants de RI doivent respecter les conditions d'exercice imposées par le Règlement sur la classification et le Cadre de référence RI-RTF.

Avant tout, la RI doit avoir conclu une entente particulière ou spécifique avec un CISSS ou un CIUSSS. Chaque entente prévoit les responsabilités qui incombent à la RI, entre autres :

- Dispenser les services de soutien et d'assistance communs et particuliers requis par la condition et les besoins des usagers qui lui sont confiés, en conformité avec les plans de soins établis par le CISSS;
- Assurer une surveillance générale de l'état de santé physique et mentale des personnes hébergées à la RI et informer le CISSS dans les plus brefs délais de problèmes particuliers observés ou de l'évolution de la condition de santé d'un usager;
- S'assurer que les installations et les services rendus aux usagers sont conformes aux normes en vigueur et respectent l'évaluation et les recommandations du CISSS ou d'autres instances concernées.

L'entente prévoit également les différentes responsabilités incombant au CISSS, notamment :

- Assurer l'évaluation clinique et le suivi professionnel des usagers dirigés vers la RI;
- Évaluer la conformité des lieux, des pratiques, de la formation du personnel et de la qualité des soins et des services rendus par la RI;
- Rétribuer la RI en fonction de la classification des usagers.

3.2 Principaux constats

Dès le début de sa démarche d'enquête, le Protecteur du citoyen a observé des problèmes dans l'organisation et la prestation des soins et des services fournis aux personnes vivant dans la RI-RPA. Ces constats concernent principalement :

- Des lacunes dans la prestation sécuritaire de soins et de services;
- Des lacunes dans l'encadrement, la formation et la stabilité du personnel;
- Des relations difficiles entre la RI-RPA et le CISSS.

La RPA partage avec la RI des enjeux d'attraction et de rétention du personnel ainsi que des enjeux relatifs à la sécurité des résidents et résidentes.

3.2.1 Lacunes dans la prestation sécuritaire de soins et de services

Les premiers mois d'exploitation de la RI-RPA ont été particulièrement ardues. Une quantité d'événements préoccupants ont été portés à notre attention en cours d'enquête. Certains de ces événements ont causé des préjudices à des résidents.

³ Propos de la directrice générale de l'Association des ressources intermédiaires d'hébergement du Québec, recueilli par Les Affaires, édition du 10 novembre 2021.

Tant la RPA que la RI ont éprouvé des difficultés à offrir un milieu de vie adéquat et sécuritaire, comme en témoignent les constats suivants :

Milieu de vie non sécuritaire

Le Cadre de référence RI-RTF prévoit que le CISSS s'assure que la RI offre des services personnalisés et sécuritaires aux usagers qu'il lui confie. La RI doit offrir à ces usagers un milieu de vie ainsi que les services de soutien ou d'assistance requis par leurs conditions et leurs besoins.

Le Règlement sur la certification des RPA édicte que l'exploitant doit assurer la sécurité des résidents, qui doivent être traités avec courtoisie, équité et compréhension. L'exploitant doit établir des procédures à suivre par le personnel responsable d'effectuer la surveillance dans la résidence. Il doit aussi prendre toutes les mesures nécessaires pour éviter que sa clientèle à risque d'errance quitte la résidence ou le terrain sur lequel elle est située.

Des professionnels du CISSS et des membres du personnel de la RI-RPA ont dit avoir été inquiets pour la sécurité de la clientèle lors de certains événements, comme :

- Une altercation physique impliquant un membre du personnel du CISSS et un résident. Ce membre du personnel a remis sa démission peu de temps après l'événement;
- L'application par le personnel d'une mesure de contrôle non conforme. Une usagère a été conduite dans sa chambre, porte fermée, pour la protéger d'un usager présentant des troubles de comportement. Étant incapable d'ouvrir seule sa porte de chambre en raison d'incapacités fonctionnelles, elle y est restée confinée. De plus, elle n'était pas en mesure de consentir à cette mesure en raison de ses atteintes cognitives;
- Une surveillance insuffisante des lieux durant le quart de nuit, ayant entraînée des conséquences pour des résidents. Une usagère qui a fait une chute est restée toute la nuit le pied coincé dans un élément de son mobilier sans que le personnel en ait connaissance. De plus, un membre du personnel n'a pas fait le suivi requis pour aviser ses collègues du retour d'un usager sur l'unité après une sortie temporaire. Ce n'est que le lendemain matin que sa présence a été constatée par l'équipe;
- Les plans de travail des quarts de nuit de la RI et de la RPA manquent de précision sur la surveillance à effectuer;
- Des membres du personnel surpris à s'assoupir, somnoler ou dormir durant leur quart de travail.

Par ailleurs, le Protecteur du citoyen a constaté à partir des données recueillies des lacunes dans les mesures visant à prévenir l'égarement de résidents. Des résidents, atteints de troubles neurocognitifs, peuvent se voir attribuer des cartes magnétiques pour sortir de leur unité sans accompagnement. Des portes d'unités sécurisées nécessitent des ajustements occasionnels, selon la direction, pour s'assurer qu'elles se referment adéquatement.

Les résidents du premier étage peuvent se rendre dans la cour directement depuis leur unité de vie. Les mesures de sécurité de cet espace sont à réviser, notamment, parce qu'il est alors possible pour les résidents d'accéder sans entrave à des sections de l'immeuble qui se trouvent à l'extérieur de leur unité de vie, donc à des espaces qui ne sont pas couverts par les mêmes mesures de prévention des risques.

Le Protecteur du citoyen estime primordial de procurer aux personnes résidentes à la RI-RPA un milieu de vie sécuritaire. Considérant ce qui précède, le Protecteur du citoyen formule à la RI-RPA des recommandations à ce sujet (R2 et R3), de même qu'au CISSS (R11 et R12).

Suivi inadéquat d'une chute et lacunes lors de l'analyse de ses conséquences

Chaque année, la chute est le type d'événement indésirable le plus fréquemment rapporté par les établissements du réseau de la santé et des services sociaux du Québec⁴. Ces derniers ont déclaré 442 725 événements indésirables⁵ entre le 1^{er} avril 2020 et le 31 mars 2021. De ce nombre, 41,19 % sont des chutes et quasi-chutes.

Entre 2011 et 2021, les chutes ont été à l'origine de 21 433 hospitalisations en moyenne par année au Québec. L'Institut national de santé publique du Québec évalue que les personnes âgées de 65 ans et plus représentent 71,2 % de ces hospitalisations. Annuellement, les chutes sont la cause de près de 1 000 décès chez les aînés.

La chute fait partie des événements dont la déclaration est obligatoire en vertu de la LSSSS. Celle-ci stipule que toute personne qui œuvre en RI a l'obligation de déclarer à l'établissement qui lui a confié l'usager tout incident ou accident, le plus tôt possible.

Selon la procédure du CISSS, cette déclaration est transmise à l'établissement qui procède à l'analyse de l'événement et oriente le suivi selon les conclusions de cette analyse. Comme le stipule le MSSS, cette pratique permet d'améliorer la qualité et la sécurité des soins et des services aux usagers⁶.

Lors de sa visite de la RI, le Protecteur du citoyen a appris qu'une chute survenue une nuit avait entraîné des conséquences sérieuses pour un usager. Selon les données recueillies en cours d'enquête, un préposé aux bénéficiaires avait alors relevé l'usager en faisant fi du protocole post-chute. Ce n'est que le lendemain de la chute que des professionnels de la RI ont constaté l'état de l'usager. Il a alors été décidé de transférer la personne sans délai dans un centre hospitalier. L'usager est décédé quelques jours plus tard. Le coroner chargé de l'enquête a conclu que la personne était morte des suites de la détérioration de son état général secondaire

⁴ Devant les erreurs liées à la médication (24,48 %).

⁵ Pour des soins et des services sécuritaires, Rapport 2020-2021 sur les incidents et accidents survenus lors de la prestation de soins de santé et de services sociaux au Québec / du 1^{er} avril 2020 au 31 mars 2021, MSSS.

⁶ *Déclaration des incidents et accidents; Lignes directrices*, MSSS (2020).

à la fracture subie lors de la chute. Ce même usager avait fait une chute avec conséquence, ayant mené à une hospitalisation moins de deux mois auparavant.

Le Protecteur du citoyen a constaté que le CISSS n'avait pas réalisé l'analyse des deux accidents conformément à sa procédure en la matière. Les événements avaient pourtant été déclarés au CISSS par la RI au moment de l'enquête. Du côté de la RI, il y a des lacunes dans le contenu du rapport de déclaration de la première chute.

Le Protecteur du citoyen a demandé que ces événements indésirables soient examinés par le CISSS. L'établissement a accepté de classer la seconde chute comme événement « sentinelle » et l'analyse en gestion de risque a été amorcée.

Le CISSS précise que de tels délais, entre la déclaration d'un événement indésirable et son analyse ne sont pas conformes, et ce, peu importe la gravité de l'événement. En cours d'enquête, l'établissement a mis en place une mesure d'amélioration. Il a instauré un outil de vigie des délais entre la déclaration d'un événement indésirable en RI et la transmission du rapport des faits (format papier) vers l'établissement. Le Protecteur du citoyen salue cette initiative. Il considère toutefois que des mesures supplémentaires sont requises puisque des lacunes relevées durant ces deux événements étaient liées à la démarche d'analyse et à son suivi.

Le CISSS a aussi mis en place la révision de son protocole de chute destiné aux RI. L'établissement a informé le Protecteur du citoyen qu'il assurera la diffusion du protocole mis à jour par des rencontres avec les gestionnaires et des employés des RI du territoire.

Le Protecteur du citoyen est d'avis que la prévalence des chutes dans les RI et les RPA nécessite une attention constante du personnel et des intervenants. Cela requiert des connaissances à jour et une application rigoureuse des consignes existantes. Le processus d'amélioration continue liée à la mécanique de déclaration des incidents et des accidents est essentiel à cette fin.

Considérant ce qui précède, le Protecteur du citoyen adresse des recommandations à la RI-RPA (R4 et R5) et des recommandations au CISSS (R13 et R14).

3.2.2 Lacunes dans l'encadrement, la formation et la stabilité du personnel

Le Règlement sur la classification RI-RTF et le Règlement sur la certification des RPA affirment que l'utilisateur doit recevoir les services auxquels il a droit. Il doit être traité avec courtoisie, équité et compréhension, dans le respect de sa dignité, de son autonomie et de ses besoins. L'enquête du Protecteur du citoyen met au jour un manque de formation et d'encadrement de plusieurs employés, problèmes qui se répercutent sur la qualité des soins et des services.

Manque de formation

Plusieurs membres du personnel de la RI-RPA et du CISSS ont décrit au Protecteur du citoyen des lacunes dans les soins et les services attribuables au manque de formation des préposés aux bénéficiaires. Malgré des améliorations récentes, les

témoignages révèlent que certaines approches persistantes ne correspondent pas aux pratiques reconnues, comme :

- Des approches inadaptées ou inefficaces du personnel face à la clientèle présentant des troubles neurocognitifs majeurs;
- On observe une mauvaise gestion, des refus répétés de recevoir des soins d'hygiène, une gestion incohérente de SCPD, des oublis fréquents de recourir aux ressources professionnelles disponibles pour la clientèle et un manque de réponse aux besoins occupationnels;
- Une méconnaissance du personnel lors de l'administration de médicaments et de soins invasifs (Loi 90);
- Des préposés aux bénéficiaires ignorent où trouver des informations essentielles sur la médication en cas de besoin (aussi appelée médication PRN). Des membres du personnel de la RPA n'ont pas le niveau de formation requis pour l'application de la Loi 90.

D'une part, la RI-RPA précise qu'une formation sur les approches en contexte de troubles neurocognitifs, élaborée par une sommité en matière de soins aux aînés, est donnée à chaque membre du personnel par un formateur interne.

D'autre part, le CISSS plaide que le centre de services scolaire qui donne la formation pour la Loi 90 ne peut pas répondre aux demandes de formation des RPA actuellement. Le CISSS a expliqué avoir mis en place une mesure de dépannage temporaire de formation et d'attestation en matière de Loi 90 à la RPA.

En matière de formation du personnel sur les principes pour le déplacement sécuritaire des bénéficiaires, le CISSS dit avoir constaté au sein de la RPA un écart avec la norme établie par le Règlement sur la certification, comme dans d'autres résidences pour aînés du territoire aussi aux prises avec cet enjeu.

Le Protecteur du citoyen croit que la formation du personnel constitue la base de toute offre de soins et de services de qualité. Considérant ce qui précède, il adresse des recommandations à ce sujet à la RI-RPA (R6, R7 et R8).

Manque d'encadrement du personnel

Des intervenants du CISSS ont mentionné au Protecteur du citoyen que la RI n'encadre pas suffisamment son personnel.

Des préposés aux bénéficiaires de la RI et de la RPA se montrent réticents à utiliser les outils cliniques ou les nouvelles procédures mises en place comme en témoignent les exemples suivants :

- Incapacité ou refus de certains préposés aux bénéficiaires d'utiliser les tablettes électroniques mises à leur disposition. Or, ces tablettes⁷ permettent entre autres de faire de la surveillance la nuit en visionnant les caméras des chambres, et d'accéder aux informations importantes sur les usagers telles que les transferts d'informations cliniques entre les différents quarts de travail

⁷ Le système de gestion Fabrilis est implanté dans la RI-RPA

entre les professionnels du CISSS et le personnel de la RI. On y trouve également le suivi des tâches effectuées;

- Lacunes dans l'utilisation d'outils cliniques comme dans l'application de plans de soins et de plans d'intervention élaborés par des professionnels du CISSS;
- Omission de préposés aux bénéficiaires de la RI d'effectuer le suivi de rendez-vous prévus par les professionnels du CISSS.

Le Protecteur du citoyen estime important d'encadrer les pratiques du personnel pour assurer la continuité des soins. Il adresse des recommandations à ce sujet à la RI-RPA (R9 et R10).

Manque de stabilité du personnel

L'enquête a révélé que le roulement de personnel est considérable : 80 % des préposés aux bénéficiaires présents à l'ouverture de la RI-RPA en 2021 ont quitté leur emploi, et ce, sur une période de 18 mois. Certains d'entre eux, parmi les plus expérimentés, obtiennent un emploi mieux rémunéré dans le réseau de la santé, notamment à l'hôpital situé à proximité de la RI-RPA. De plus, certains préposés demandent à être transférés de la RI à la RPA dès qu'ils le peuvent, en raison de conditions de travail plus attrayantes.

3.2.3 Relations difficiles entre la RI-RPA et le CISSS

Le Cadre de référence RI-RTF souligne qu'une relation solide entre le CISSS et la RI est l'un des fondements d'une offre de service de qualité. La collaboration entre les instances débute dès l'étape du recrutement de la ressource, et se poursuit tout au long du lien contractuel.

Le Protecteur du citoyen a remarqué que le suivi de l'entente conclue entre le CISSS et la RI exige beaucoup d'attention et d'énergie de part et d'autre. Des gestionnaires et des intervenants du CISSS ont rapporté au Protecteur du citoyen une série de problématiques et de dysfonctionnements qui ont nui aux relations avec la RI-RPA, par exemple :

- Des communications difficiles entre la RI-RPA et le CISSS;
- Les gestionnaires manquent de connaissances cliniques. Ils ont tendance à se fier à leur expérience acquise dans la gestion d'une autre RI en exploitation depuis six ans dans la région montréalaise. La direction de la RI-RPA hésite parfois à admettre l'existence de lacunes par souci de performance, bien que la récurrence de plaintes indique le contraire;
- L'insistance dont a fait preuve l'exploitant pour accélérer les admissions des résidents, dès l'ouverture de la RI-RPA, en dépit d'un manque de préparation;
- Des difficultés persistantes à recruter et conserver du personnel bien formé et en nombre suffisant.

De son côté, la RI-RPA déplore que le CISSS n'ait pas toujours répondu à ses attentes de manière satisfaisante, notamment sur les points suivants :

- Le manque d'accompagnement et de support pour l'équipe soignante de l'unité consacrée à une clientèle présentant des SCPD;
- Des malentendus quant à la compréhension et à la prise en charge de la gestion de la RI par les professionnels du CISSS;
- Des comportements pointilleux et de nombreuses demandes de la Direction de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique du CISSS lors des visites d'inspection, et ce, en multipliant les observations. Cela mobilise le temps et l'énergie du personnel concerné de la RPA;
- Une classification inadéquate des services offerts par la RI, qui n'est pas à la hauteur des services véritablement effectués.

Le CISSS a à maintes reprises réitéré au Protecteur du citoyen son intention de soutenir et d'accompagner la RI-RPA. Il a élaboré des plans d'action afin de tenter d'améliorer la situation. Plusieurs de ces mesures sont déjà, ou seront bientôt, mises en place, comme :

- Le rehaussement de la classification des services offerts aux usagers de la RI;
- Des rencontres statutaires régulières entre les équipes de la Direction de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique, du Soutien à domicile et de la RI-RPA;
- Des visites de contrôle de la qualité et la réalisation d'audits concernant les mesures d'hygiène;
- La mise en place d'une mesure de formation temporaire sur l'application de la Loi 90;
- L'ajout de personnel à la RI, dont une infirmière auxiliaire au 2^e étage en soirée pour distribuer la médication;
- L'affichage d'un poste de technicien en éducation spécialisée;
- L'ajout d'un gestionnaire RI au CISSS;
- L'achat de matériel pour des activités de loisirs des résidents de la RI.

Tout en reconnaissant la pertinence des actions déjà prises par la RI-RPA et le CISSS pour améliorer la situation, le Protecteur du citoyen s'inquiète pour la pérennité de ces efforts.

Considérant ce qui précède, il adresse une recommandation à ce sujet au CISSS et à la RI-RPA (R15).

4 CONCLUSION

La ressource mise en cause par le présent rapport est un milieu de vie dont l'ouverture est récente et dont la mise en marche s'est faite dans un contexte de manque de préparation, d'organisation et d'encadrement. L'enquête soulève l'importance de développer et de maintenir une relation de collaboration entre la RI-RPA et le CISSS, ce qui peut être un défi de faire cela harmonieusement. Par ailleurs, les difficultés sont reconnues et identifiées de part et d'autre.

Selon le Protecteur du citoyen, il y a tout lieu de croire que la qualité des services et la sécurité des lieux et des pratiques iront en s'améliorant étant donné les actions en cours et le support du CISSS.

5 RECOMMANDATIONS

Compte tenu de ce qui précède, le Protecteur du citoyen recommande à la RI Ressource de Lanaudière et à la RPA Maison l'Étincelle ce qui suit :

R-1 Élaborer un plan d'action pour assurer un suivi rigoureux de l'implantation des recommandations du Protecteur du citoyen;

Transmettre au Protecteur du citoyen, d'ici le 30 avril 2023, une copie du plan d'action puis, tous les trois mois, un bilan détaillé des résultats atteints et des mesures mises en place.

R-2 Rehausser la surveillance des personnes résidentes durant les quarts de nuit dès maintenant;

R-3 Appliquer de façon continue les mesures visant à prévenir que les résidents à risque s'égarant;

R-4 S'assurer de la connaissance et de l'application des procédures post-chutes par le personnel en fonction;

R-5 S'assurer que les procédures de déclaration d'incident ou d'accident et leur divulgation sont connues par tous les membres du personnel dès leur entrée en fonction;

R-6 Mettre à la disposition du personnel un protocole de partage d'information et de consultation professionnelle au sujet des besoins de la clientèle qui présente des comportements perturbateurs;

R-7 Élaborer un plan d'action visant à consolider périodiquement la formation du personnel sur les approches en cas de troubles neurocognitifs;

- R-8** Se conformer aux exigences de formation en matière de déplacements sécuritaires des bénéficiaires, ainsi que d'application de la Loi 90, notamment en prenant entente avec le Centre de services scolaire;
- R-9** Former dès maintenant l'ensemble des membres du personnel pour l'utilisation des outils de travail et de suivi clinique;
- R-10** Renforcer les liens de collaboration entre le personnel de la RI-RPA et les intervenantes et intervenants du CISSS en faisant la promotion de l'expertise et des outils proposés par ces derniers;

Informez le Protecteur du citoyen des mesures prises pour atteindre ces objectifs d'ici le 30 avril 2023.

Le Protecteur du citoyen recommande au CISSS de Lanaudière ce qui suit :

- R-11** Maintenir une vigie constante afin de s'assurer que les soins et les services de base fournis aux personnes qui vivent à la RI-RPA soient de qualité;
- R-12** Signifier formellement à la RI-RPA tout écart avec leurs obligations contractuelles, dès que constaté;
- R-13** S'assurer de l'application de la *Procédure sur la déclaration des événements indésirables* du CISSS de Lanaudière lorsque des incidents ou accidents impliquant des usagers confiés à la RI Ressource de Lanaudière sont déclarés;
- R-14** Diffuser le protocole de chute révisé à la RI Ressource de Lanaudière dès sa parution.

Informez le Protecteur du citoyen des mesures prises pour atteindre ces objectifs d'ici le 30 avril 2023.

Le Protecteur du citoyen recommande au CISSS de Lanaudière et à la RI Ressource de Lanaudière et la RPA Maison l'Étincelle de :

- R-15** Clarifier les rôles et les responsabilités de chacune des parties.

Informez le Protecteur du citoyen des mesures prises pour atteindre cet objectif d'ici le 30 avril 2023.

Suivi attendu

Tel que le prévoit la *Loi sur le Protecteur des usagers en matière de santé et de services sociaux*, le Protecteur du citoyen doit être informé, dans un délai de 30 jours de la réception du rapport, de l'acceptation de l'exploitant de mettre en œuvre les recommandations visant la RI Ressource de Lanaudière et à la RPA Maison l'Étincelle qui lui sont adressées ou des motifs pour lesquels il n'entend pas y donner suite.

Le Protecteur du citoyen doit également être informé, au plus tard le 30^e jour de la réception de ce rapport, de l'acceptation du CISSS de Lanaudière de mettre en œuvre les recommandations qui lui sont formulées ou des motifs pour lesquels il n'entend pas y donner suite.



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