



PROTECTEUR
DU CITOYEN

RAPPORT D'INTERVENTION

**Intervention au Centre intégré de santé
et de services sociaux de Lanaudière**

Québec, le 17 juin 2025

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).

Le Protecteur du citoyen peut communiquer ce rapport 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 le prescrit 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. Enfin, il évalue la mise en œuvre des appels à l'action issus des travaux de la Commission d'enquête sur les relations entre les Autochtones et certains services publics au Québec : écoute, réconciliation et progrès (commission Viens).

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 en vue 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	Installations visées 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
3	RÉSULTAT DE L'ENQUÊTE	3
3.1	Mise en contexte.....	3
3.2	Constats et enjeux	3
3.2.1	Environnement physique ou de cohabitation.....	3
3.2.2	Ressources humaines.....	4
3.2.3	Encadrement	5
3.2.4	Continuum des RAC	6
3.3	Travaux en cours par le CISSS	6
4	ANALYSE ET CONCLUSION	8
4.1	Analyse des enjeux transversaux	8
5	CONCLUSION	10
6	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. 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 personnes 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 qualité des services dispensés aux usagers des diverses ressources d'assistance continue (RAC) du programme déficience intellectuelle, trouble du spectre de l'autisme et déficience physique (DI-TSA-DP) du Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière (ci-après le CISSS).

Le signalement soulève notamment des enjeux de maltraitance organisationnelle, tels que des abus verbaux du personnel envers des usagers, le non-respect des plans de travail, l'application de mesures de contrôle non balisées, de mauvaises applications des techniques d'intervention et l'absence de surveillance en salle d'isolement.

1.3 Installations visées par l'intervention

Les installations visées par la demande d'intervention sont :

- RAC Saint-Louis;
- RAC Vilavi;
- RAC Jeunesse;
- RAC de l'Unité de stabilisation (UDS);
- RAC Brien;
- RAC Saint-Eusèbe.

¹ *Loi sur le Protecteur des usagers en matière de santé et de services sociaux*, RLRQ, chapitre 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 M^{me} Line Vézina et M. Éric Tessier, délégués aux enquêtes, le mandat de recueillir le témoignage des personnes concernées, le point de vue des instances visées ainsi que toute autre information jugée pertinente. Ils devaient ensuite procéder à l'analyse de 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, en vue d'obtenir l'information pertinente et nécessaire à l'intervention, le Protecteur du citoyen a recueilli les commentaires et observations d'une dizaine de personnes, soit des gestionnaires de différents niveaux ainsi que des responsables d'unité de vie, en plus du commissaire aux plaintes et à la qualité des services de l'établissement.

Les délégués du Protecteur du citoyen ont également effectué des visites non annoncées dans les trois RAC suivantes :

- RAC Saint-Louis, le 24 février 2025;
- RAC Jeunesse, le 24 février 2025;
- RAC Vilavi, le 27 février 2025.

2.3 Documentation consultée

Pour compléter la collecte d'information, le Protecteur du citoyen a consulté les documents suivants :

- *Analyse concertée DSI-DSM-DRH-DQEPE*, RAC Saint-Louis, CISSS de Lanaudière, 30 septembre 2024 (Rapport 360);
- *Plan d'action RAC Saint-Louis*, CISSS de Lanaudière, version du 25 février 2025;
- *Plan de travail du continuum des RAC*, CISSS de Lanaudière, version du 10 mars 2025;
- *Tableau de bord – Formation, employés formés sur les formations ciblées par RAC*, CISSS de Lanaudière, à jour au 8 avril 2025 (Tableau de bord – Formation);
- *Le plan directeur clinique et immobilier*, CISSS de Lanaudière, Extraits du préatelier et du rapport d'atelier n° 2 – Hébergement pour DI-TSA-DP, Rapport des activités révisé au 7 février 2025 (PDCI).

3 RÉSULTAT DE L'ENQUÊTE

3.1 Mise en contexte

Selon les informations recueillies, la direction du DI-TSA-DP a procédé à un important développement des RAC ces dernières années. Elle souhaitait de cette façon répondre à la demande grandissante d'hébergement en réadaptation pour la clientèle présentant des troubles de comportement, notamment celle ayant également un profil en déficience physique. Ainsi, les six RAC qui font l'objet de l'enquête ont été créés au cours des cinq ou six dernières années.

La création des RAC visait à répondre à des besoins précis au fil du temps pour des usagers présentant des caractéristiques particulières, comme des troubles graves de comportement, de la violence ou des handicaps multiples. À titre d'exemple, une unité est sur le point d'être créée pour accueillir un usager soumis à une ordonnance de détention pour une durée de cinq ans.

Dans chaque RAC, la clientèle est souvent hétérogène : des usagers possédant un potentiel de réadaptation appréciable peuvent cohabiter avec des usagers présentant des troubles de comportement très graves et complexes ayant peu de potentiel de réhabilitation. Des usagers manifestant des troubles de comportement violent côtoient des usagers présentant des déficiences plus légères qui attendent d'être relocalisés dans des ressources de type familial.

3.2 Constats et enjeux

3.2.1 Environnement physique ou de cohabitation

- La plupart des RAC visées présentent un environnement physique ou de cohabitation non optimal, voire inadéquat pour la clientèle qu'elles accueillent. C'est le cas notamment pour la RAC Saint-Louis, la RAC Jeunesse, la RAC Saint-Eusèbe et la RAC Brien.
- On note par exemple :
 - des corridors beaucoup trop étroits qui mettent à risques le personnel et les usagers, puisqu'ils rendent impossible l'utilisation des procédures et outils habituels d'intervention auprès d'une clientèle présentant des troubles de comportement, selon les normes applicables (RAC Saint-Louis);
 - des locaux qui comportent des enjeux de sécurité importants, notamment l'accès pour les ambulanciers et le service incendie : ascenseur minuscule, escaliers en colimaçon, corridors exigus (RAC Saint-Louis, RAC Jeunesse);
 - des locaux dont les murs sont en briques de béton ou qui présentent des recoins peu sécuritaires (RAC Jeunesse, RAC Saint-Louis);

- l'absence de salle d'isolement proprement dite : on se sert de tapis de sol pour faire un paravent lorsqu'un usager requiert d'être isolé pour apaisement (RAC Saint-Louis);
- des lieux physiques dans des CHSLD qui favorisent la cohabitation de clientèles présentant des profils incompatibles (RAC Brien et RAC Saint-Eusèbe).
- L'enquête fait ressortir que, dans plusieurs cas, les locaux des RAC ont été initialement choisis pour une période temporaire, mais que cette période tend à devenir permanente (RAC Jeunesse depuis 2021; RAC Brien depuis cinq ans; RAC Saint-Eusèbe depuis deux ans).
- Des témoins ont rapporté divers projets de relocalisation dont les démarches sont peu avancées et qui toucheraient certaines RAC.
- L'équipe du CISSS qui a procédé à l'analyse concertée de la RAC Saint-Louis annonçait d'ailleurs ceci dans son rapport du 30 septembre 2024 :
 - « L'aménagement des lieux est inadéquat, influençant la sécurité des usagers et des employés, ainsi que l'adaptabilité aux besoins cliniques. »
- Elle recommandait ensuite :
 - « Ne pas renouveler le contrat de la RAC Saint-Louis et débiter le travail de relocalisation à prévoir (fin du contrat en 2027) » (voir détail dans la section 3.3 « Travaux en cours par le CISSS »).

3.2.2 Ressources humaines

- Manque d'intervenants pivots : au moment de l'enquête, certains étaient en congé de maladie alors que d'autres postes étaient vacants. L'une des ressources ne pouvait compter que sur deux intervenants sur un total de six. Par conséquent, les responsables d'unité de vie et des travailleurs sociaux d'autres secteurs d'activité devaient compenser les absences (RAC Saint-Louis; RAC Vilavi).
- Manque de formation du personnel :
 - Le fort roulement de personnel rend difficile le maintien en place d'un personnel dûment formé;
 - La spécificité de la clientèle présentant des troubles de comportement, notamment les troubles graves, nécessite que le personnel ait une formation particulière afin qu'il soit bien outillé pour intervenir adéquatement;
 - Retard de deux ans dans les mises à jour de certaines formations en intervention (ITCA);
 - Nécessité de développer le savoir-être pour que le personnel n'agisse pas uniquement comme *gardien*, mais de façon proactive (RAC Vilavi);

- Selon le Tableau de bord – Formation, en ce qui concerne l’ensemble des formations ciblées par le CISSS, le taux de formation des employés varie de 44 % à 17 %, en fonction des RAC visées.
- Manque d’expérience et de compétence du personnel : certains employés ne maîtrisent pas la base et ne font que du gardiennage. La réadaptation des usagers demeure un enjeu.
- De nouveaux titres d’emploi ont été créés et comprennent de nouvelles fonctions, mais les attentes n’ont pas été bien clarifiées auprès des employés (RAC Vilavi);
- Climat de travail difficile : certaines RAC ont vécu ou vivent encore des enjeux d’incivilité, de propos racistes ou de harcèlement (RAC Saint-Louis; RAC Vilavi; RAC Brien).
- Mesures de contrôle inadéquatement consignées (RAC Vilavi).
- Techniques d’intervention inadéquates et plans d’intervention non suivis, par exemple :
 - Des usagers ont commis des agressions envers des employés et ont causé des bris de mobilier. Certains sont laissés à eux-mêmes pendant 90 minutes au lieu des 10 minutes prescrites pour éviter une désorganisation (RAC Vilavi);
 - Des usagers sont en retrait volontaire, mais n’ont pas été suivis assez rapidement pour éviter une intervention plus musclée (RAC Vilavi);
 - Dans leur dossier, des usagers sont notés comme étant attribués à « tous » au lieu d’avoir un intervenant désigné, ce qui se traduit par une régression et une perte de certains acquis (RAC Vilavi).
- Refus de certains employés de prendre en charge des usagers ayant des troubles de comportement plus dérangeants, par exemple :
 - Usagers qui présentent des enjeux comportementaux spécifiques, qui se donnent des coups sur la tête ou encore qui nécessitent un accompagnement serré (individuel). Certains employés refusent de les prendre à leur charge de travail respective (RAC Vilavi).

3.2.3 Encadrement

- Personnel d’encadrement relativement nouveau dans plusieurs ressources :
 - Nouveau coordonnateur en DI-TSA-DP arrivé en janvier 2025;
 - Deux nouvelles cheffes de secteur depuis novembre 2024 requièrent plus de soutien (RAC Saint-Louis; RAC Vilavi);
 - Deux nouvelles responsables d’unité de vie également arrivées en novembre 2024 (RAC Saint-Louis).

- Redressement clinico-administratif en cours dans certaines ressources, selon les témoignages reçus : « Tout est à revoir »; l'objectif est de ramener les bonnes pratiques (RAC Saint-Louis; RAC Vilavi).
- Les enjeux constatés dans certaines RAC constituent un défi considérable pour des chefs qui doivent partager leur présence entre deux ressources (RAC Vilavi).

3.2.4 Continuum des RAC

- Manque de planification adéquate en vue d'assurer une structure bien définie pour répondre aux divers besoins d'hébergement et de réadaptation de la clientèle en DI-TSA-DP. L'analyse concertée produite par quatre directions du CISSS concernant la RAC Saint-Louis (Rapport 360) recommande d'ailleurs au CISSS de : définir un plan stratégique pour les RAC sur les plans immobilier et clinique, créer un modèle de RAC selon les meilleures pratiques, et rédiger une procédure définissant les rôles et responsabilités lors d'appels d'offres.
- La mission et l'offre de services spécifiques à chaque RAC sont mal définies, ce qui rend difficile le pairage adéquat des usagers en fonction de leurs besoins particuliers. Cette situation accentue également les défis en matière d'immobilisation requise et de recherche de personnel qualifié pour répondre adéquatement aux besoins des usagers.
- La création de places d'hébergement en RAC s'effectue souvent dans des environnements physiques inadéquats. Si ces lieux sont au départ choisis pour n'être que temporaires, ils tendent à devenir permanents (RAC Saint-Louis; RAC Jeunesse; RAC Saint-Eusèbe; RAC Brien).
- La clientèle hétérogène de certaines RAC favorise une mixité de profils non compatibles, un pairage non optimal des usagers présentant différents potentiels de réadaptation (RAC Saint-Louis; RAC Vilavi; RAC Saint-Eusèbe; RAC Brien).
- L'accès aux experts (SIM-TGC) est insuffisant. Ces experts offrent une aide ponctuelle selon l'émergence de besoins particuliers d'un usager. Un expert SIM-TGC affecté à l'hébergement de RAC apporterait un soutien en continu aux équipes de soin qui interviennent auprès d'usagers présentant souvent des troubles de comportement complexes et graves.

3.3 Travaux en cours par le CISSS

Le Rapport 360 réalisé par une équipe du CISSS formulait plusieurs recommandations visant le redressement de la situation de la RAC Saint-Louis, à commencer par sa relocalisation, mais également l'ensemble du continuum des RAC dans le CISSS.

Les informations colligées à partir des témoignages reçus et des divers documents de travail transmis font bien état de certaines améliorations. Celles-ci apparaissent néanmoins fort peu avancées compte tenu de l'urgence de la situation, comme le dénonce le Rapport 360.

- RAC Saint-Louis :
 - Aucun plan concret de relocalisation des usagers de la RAC Saint-Louis n'est en cours d'élaboration, et ce, plus de six mois après la publication du Rapport 360 et plus de deux ans après le choix « temporaire » de cet environnement physique inadéquat;
 - Différents projets de relocalisation ont été évoqués en cours d'enquête, mais aucun n'avait encore été présenté à la Direction générale;
 - Une nouvelle équipe de gestion a été mise en place et elle a effectué plusieurs ajustements en vue d'assurer la sécurité des usagers et du personnel, en tenant compte des limitations des lieux physiques;
 - On constate que les plans d'action visent à minimiser les répercussions négatives de l'environnement physique, de toute évidence inadéquat selon tous les témoignages recueillis. Par ailleurs, ces plans d'action ne proposent aucune mesure concrète permettant d'espérer une relocalisation à la fin du terme, comme le recommande le Rapport 360 : « Ne pas renouveler le contrat de la RAC Saint-Louis et débiter le travail de relocalisation à prévoir (fin du contrat en 2026). » Les auteurs de ce rapport qualifiaient même le niveau de risque de rouge, soit un « risque non acceptable ».

- Continuum des RAC
 - Le CISSS travaille actuellement à redéfinir l'ensemble de son continuum des RAC en DI-TSA-DP. Le plan de travail du continuum des RAC témoigne de l'importance des travaux en cours, dont les chantiers portent tant sur l'aménagement des milieux de vie que sur la révision de la structure organisationnelle, de l'organisation du travail et de l'offre de services;
 - Cependant, plusieurs éléments de ce plan demeurent peu avancés, voire non débutés;
 - La formation du personnel constitue un enjeu important. De nouveaux titres d'emploi ont été créés et le personnel visé doit bien intégrer de nouvelles fonctions. L'état d'avancement des formations demeure inquiétant, selon le Tableau de bord – Formation. La spécificité de la clientèle présentant des troubles de comportement, souvent graves et complexes, doit être mieux considérée;
 - De nouveaux chefs de secteur assument leurs fonctions dans des RAC qui comportent des défis importants. Certains doivent même exercer leurs responsabilités dans deux RAC qui présentent des enjeux majeurs (RAC Vilavi, RAC Brien, RAC UDS);
 - Divers projets de réaménagement ou de relocalisation sont en discussion concernant plusieurs RAC. Ils demeurent cependant en attente d'approbation des hautes autorités ou encore sont à l'étude à l'intérieur de la direction du DI-TSA-DP;

- Le plan directeur clinique et immobilier (PDCI) du CISSS souligne que plusieurs RAC ont été implantées en urgence dans des espaces non adaptés aux besoins des usagers. Il constate la nécessité d'avoir des modèles de RAC qui favorisent l'implantation des meilleures pratiques en matière de troubles graves de comportement;
- Si le PDCI dénonce l'environnement physique de certaines RAC, il ne fait aucune mention relativement à l'urgence de relocaliser les usagers de la RAC Saint-Louis.

4 ANALYSE ET CONCLUSION

4.1 Analyse des enjeux transversaux

Malgré le fait que certaines améliorations ont été apportées, notamment par la stabilisation de certaines équipes au cours des derniers mois, il faut retenir que, dans son ensemble, la situation demeure excessivement fragile, voire précaire dans certaines RAC.

Bien que ces milieux d'hébergement doivent composer avec différents défis de degrés de complexité très variables, la présente enquête fait ressortir des enjeux transversaux applicables à l'ensemble des RAC concernées, soit :

- Des lieux physiques mal adaptés;
- Un manque de formation de certains employés, notamment pour une bonne prise en charge des troubles graves de comportement;
- Un manque de structure et de planification du continuum des RAC.

La principale préoccupation du Protecteur du citoyen réside dans le fait que ces enjeux tendent à exacerber les difficultés comportementales des usagers, au point de compromettre la réalisation du mandat de réadaptation de certaines RAC. Outre la complexité des besoins de la clientèle, le fait que certains milieux de vie sont situés dans des environnements physiques inadéquats influence inévitablement l'émergence de certains comportements.

Des travaux ont notamment été réalisés dans la RAC Saint-Louis pour sécuriser certaines sections de l'immeuble et d'autres sont à venir. Toutefois, l'exécution de certains travaux, bien que nécessaire, serait impossible compte tenu de la structure du bâtiment. Dans le Rapport 360 produit par le CISSS, on apprend qu'une plainte serait d'ailleurs toujours en traitement à la Régie du bâtiment du Québec.

Bien que la mise en place de certaines RAC ait été réalisée dans un contexte d'urgence ou pour pallier des besoins immédiats, le Protecteur du citoyen s'explique mal que certains milieux initialement identifiés comme hautement problématiques ont été maintenus en fonction pendant une si longue période.

Or, dans le Rapport 360 produit par le CISSS concernant la RAC Saint-Louis, on apprend d'ailleurs ceci : « Selon plusieurs, ce risque était inacceptable dès le départ et bien avant la signature du contrat. »

Dans cette optique, les auteurs du Rapport 360 avaient formulé la recommandation suivante : « Ne pas renouveler le contrat de la RAC Saint-Louis et débiter le travail de relocalisation à prévoir (fin du contrat en 2026). »

Pourtant, au moment où nous rédigeons le présent rapport, le plan d'action produit par le CISSS pour répondre aux enjeux de la RAC Saint-Louis ne précise aucun moyen pour donner suite à cette recommandation. Il en va de même du PDCI, qui ne contient aucune mention de l'urgence de relocaliser les usagers hébergés dans la RAC Saint-Louis.

De plus, le Rapport 360 indique que la Direction des services techniques (DST) du CISSS ne disposait pas du certificat de conformité du bâtiment où est établie la RAC Saint-Louis depuis 2022. Par ailleurs, les vérifications entreprises par la DST ont permis de constater, en septembre 2024, que certaines portes coupe-feu n'étaient pas homologuées (non étanches, en bois) et qu'elles étaient toujours ouvertes et/ou endommagées (fermeture partielle).

Dans une autre section du Rapport 360, on apprend que le mobilier, dont certaines tables et chaises de la RAC Saint-Louis, n'était pas ancré au sol, malgré le fait que le personnel compose avec une clientèle qui présente un trouble grave du comportement.

Les usagers résident dans la RAC Saint-Louis depuis 2022, un environnement inadéquat pour assurer leur sécurité minimale. Par conséquent, le niveau de gestion du risque assumé par le CISSS nous apparaît clairement déraisonnable dans ce cas de figure. Le Rapport 360 évalue d'ailleurs la globalité des risques à la RAC Saint-Louis comme étant inacceptable (annexe 1 du Rapport 360 – Niveau du risque).

Des enjeux liés à l'environnement physique se retrouvent dans plusieurs RAC. Il ressort en effet de l'enquête que le choix des lieux physiques s'est souvent imposé dans un contexte d'urgence, dans une optique temporaire. Cependant, ces choix « temporaires » perdurent sans que des mesures concrètes visant la relocalisation soient réellement entamées.

Cette situation témoigne du manque de planification du continuum des RAC, à moyen et long terme. Les travaux qu'effectue la direction du DI-TSA-DP dans la révision de son continuum des RAC sont plus que nécessaires pour que des situations telles que celles vécues actuellement au sein de certaines RAC puissent être évitées à l'avenir.

À cela s'ajoute la question de la formation du personnel, qui ressort également comme un enjeu central de la présente enquête. En effet, le manque de formation affecte inévitablement la sécurité du personnel, celle des personnes hébergées dans ces milieux et la capacité de respecter les protocoles établis.

À titre d'exemple, dans la RAC Vilavi, nous avons constaté non seulement que le plan de formation des employés est incomplet, mais également que plus de 50 %

du personnel ne dispose pas des formations requises. Dans certains cas de figure, des employés attendent depuis plus de deux ans pour suivre la formation ITCA. Il s'agit pourtant de la pierre angulaire des compétences à développer pour être en mesure d'intervenir adéquatement auprès d'une clientèle qui présente un trouble grave du comportement.

Notre enquête a aussi révélé que, dans certains milieux, comme la RAC Jeunesse, les pratiques cliniques ont évolué favorablement et l'encadrement des usagers est adéquat, malgré le fait que les lieux physiques sont vétustes et ne permettent pas toujours le recours aux meilleures pratiques.

Nous déplorons toutefois le fait que ces améliorations découlent souvent d'initiatives individuelles du personnel ou des gestionnaires qui travaillent dans ce milieu de vie, et non pas d'une démarche structurée d'encadrement entreprise par la direction responsable du continuum d'hébergement en RAC.

À ce propos, nous sommes d'avis que seule une planification structurée du continuum des RAC assurera de définir le mandat, le champ d'expertise spécifique et l'aménagement des lieux physiques en fonction des particularités de la clientèle, pour chacune des RAC concernées.

5 CONCLUSION

Dans un premier temps, nous tenons à mentionner que nous sommes pleinement conscients du contexte qui existe dans le continuum d'hébergement en RAC et de l'omniprésence d'enjeux hétérogènes, que ce soit sur le plan clinique, administratif ou de l'aménagement des lieux physiques.

À la suite des difficultés observées et des témoignages obtenus, nous retenons essentiellement que le personnel se retrouve très souvent dans un contexte difficile à outrance, ne permettant pas de recourir aux meilleures pratiques pour répondre aux besoins d'une clientèle parmi les plus vulnérables.

Malgré ce qui précède, il ressort clairement de la présente enquête que le CISSS ne s'acquitte pas de ses responsabilités en ce qui concerne le déploiement et le suivi des services offerts dans le continuum d'hébergement en RAC.

Tout ce que le CISSS met en place de façon temporaire depuis environ cinq ans tend à devenir permanent. Or, l'urgence s'avère le mode de gestion qui s'impose dans la coordination des services d'hébergement destinés à des personnes qui présentent un trouble grave du comportement.

À ce propos, nous sommes d'avis que la réponse du CISSS n'est pas proportionnelle à l'urgence de certaines situations qu'il a pourtant en partie décrites au fil des dernières années.

Dans ce contexte, le Protecteur du citoyen conclut à une mauvaise planification des services et à l'incapacité du CISSS d'assumer certaines de ses obligations envers ces usagers vulnérables dont il est pourtant responsable.

À partir du moment où le CISSS identifie des enjeux pouvant affecter la sécurité des usagers, nous estimons que la direction concernée se doit d'agir avec diligence.

Pourtant, les auteurs du Rapport 360 déposé en septembre 2024 ont fait cet aveu : « Notons une chronicité de plusieurs constats faits dans cette analyse dans plusieurs RAC à la suite de l'agrément et de l'analyse d'événements sentinelles, et ce, depuis 2022. »

En conclusion, des préoccupations persistent malgré l'élaboration par le CISSS d'un plan de travail visant à préciser le fonctionnement du continuum d'hébergement en RAC. À ce propos, nous considérons que cette démarche aurait dû précéder l'ouverture de ces milieux d'hébergement pour y déployer les moyens nécessaires dans des environnements appropriés, de façon que chaque RAC puisse s'acquitter de son mandat de réadaptation.

6 RECOMMANDATIONS

Considérant ce qui précède, le Protecteur du citoyen formule les recommandations suivantes au Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière :

R-1 Prévoir un plan de relocalisation de la RAC Saint-Louis avant la fin du bail.

Soumettre au Protecteur du citoyen un plan détaillé, avec échéancier, des démarches envisagées pour la relocalisation, avant le 31 août 2025.

R-2 Assurer un encadrement sur place en continu à la RAC Vilavi durant la période nécessaire au redressement de la situation, notamment concernant les enjeux de ressources humaines.

Informez le Protecteur du citoyen, d'ici le 31 août 2025, des mesures mises en place pour atteindre cet objectif.

R-3 Définir la mission, l'offre de services, la clientèle ciblée ainsi que l'environnement physique requis pour chacune des RAC en DI-TSA-DP.

Informez le Protecteur du citoyen, d'ici le 31 août 2025, des mesures mises en place pour atteindre cet objectif.

R-4 Compléter la formation d'au moins 75 % du personnel des RAC en DI-TSA-DP d'ici au 30 décembre 2025.

Informez le Protecteur du citoyen, d'ici le 31 août 2025, des mesures mises en place pour atteindre cet objectif.

Suivi attendu

Comme le prévoit la Loi sur le Protecteur des usagers, le Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière doit informer le Protecteur du citoyen, dans un délai de 30 jours de la réception du présent document, de l'acceptation de mettre en œuvre les recommandations qui lui sont adressées, ou encore des motifs pour lesquels il n'entend pas y donner suite.



800, place D'Youville, 19^e étage
Québec (Québec) G1R 3P4

Téléphone : 418 643-2688
Sans frais : 1 800 463-5070
Télécopieur : 1 866 902-7130

protecteurducitoyen.qc.ca
protecteur@protecteurducitoyen.qc.ca