



LE PROTECTEUR DU CITOYEN

Assemblée nationale
Québec

Justice

Équité

Respect

Impartialité

Transparence

Rapport d'intervention

Intervention à l'Hôpital d'Amqui du
Centre intégré de santé et de services sociaux du Bas-Saint-Laurent

Québec, le 24 septembre 2018

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 conformément aux articles 24 et 25 de la *Loi sur le Protecteur des usagers*.

Cette loi autorise la communication intégrale de ce rapport à certaines personnes. En tout autre cas, 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 les parlementaires de toutes les formations politiques 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, signalements ou 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 la demande d'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	Déléguée désignée pour conduire l'enquête	2
2.2	Collecte d'information	2
2.3	Documentation consultée	2
3	Résultats de l'enquête	3
3.1	Contexte	3
3.2	Constats	3
3.2.1	<i>Rôle du commis à l'inscription</i>	<i>3</i>
3.2.2	<i>Évaluation initiale (triage)</i>	<i>4</i>
3.2.3	<i>Surveillance des personnes en attente d'une prise en charge médicale .</i>	<i>5</i>
4	Conclusion	6
5	Recommandations.....	7

1 Contexte de la demande d'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* (Loi sur le Protecteur des usagers). Cette loi prévoit qu'il doit veiller, par toute mesure appropriée, au respect des usagers, des usagères 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, des usagères et de leurs droits est au cœur de la mission du Protecteur du citoyen.

1.2 Demande d'intervention

Le 15 novembre 2017, le Protecteur du citoyen reçoit un signalement concernant les services de l'urgence de l'Hôpital d'Amqui. Selon les informations dont il dispose, les usagers et les usagères qui fréquentent cet hôpital sont en danger en raison du manque de formation et d'organisation du personnel, ainsi que de lacunes dans la surveillance des personnes en attente d'une prise en charge médicale.

1.3 Pertinence de l'intervention

Par cette intervention, le Protecteur du citoyen veut s'assurer que les personnes qui se présentent à l'urgence de l'Hôpital d'Amqui sont en sécurité et prises en charge adéquatement.

1.4 Instance visée par l'intervention

L'installation visée par la présente demande d'intervention est l'Hôpital d'Amqui du Centre intégré de santé et de services sociaux du Bas-Saint-Laurent. L'urgence de cet hôpital possède 6 civières au permis et est accessible 24 heures par jour, 7 jours par semaine.

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 Déléguée désignée pour conduire l'enquête

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

Afin d'obtenir l'information pertinente et nécessaire à l'intervention, la déléguée a recueilli les commentaires et observations des personnes qui ont fait le signalement. Elle a également consulté des intervenants du Centre intégré de santé et services sociaux du Bas-Saint-Laurent.

2.3 Documentation consultée

Pour compléter la collecte d'information, la déléguée a consulté différents documents, dont les suivants :

- ▶ *La Loi sur les services de santé et les services sociaux;*
- ▶ *Le Code de déontologie des infirmières et infirmiers;*
- ▶ *L'activité réservée à la pratique infirmière « Évaluer la condition physique et mentale d'une personne symptomatique », site Internet de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ);*
- ▶ *Le triage à l'urgence : lignes directrices pour l'infirmière au triage à l'urgence, OIIQ;*
- ▶ *Le Guide de gestion de l'urgence, ministère de la Santé et des Services sociaux;*
- ▶ *L'échelle canadienne de triage et de gravité pour les départements d'urgence : guide d'implantation;*
- ▶ *L'énoncé de position Triage à l'urgence, publication conjointe du Collège des médecins du Québec et de l'OIIQ;*
- ▶ *La Formation de mise à jour : échelle de triage et de gravité, ministère de la Santé et des Services sociaux;*
- ▶ *Les dossiers d'usagers et d'usagères ayant eu un épisode de soins à l'urgence les 16 et 19 mai 2018;*
- ▶ *Les plans d'initiation du service de l'inscription pour les postes de jour et de soir;*
- ▶ *Divers documents administratifs de l'établissement.*

3 Résultats de l'enquête

3.1 Contexte

Lorsqu'une personne prend la décision d'aller à l'urgence, elle doit suivre un certain parcours avant de recevoir les soins requis par son état. Ainsi, si l'état de santé d'une personne ne nécessite pas de soins immédiats, celle-ci est, après avoir été évaluée par le personnel infirmier au triage, dirigée vers l'inscription et, par la suite, vers la salle d'attente. Sa prise en charge médicale suivra selon le niveau de priorité qui lui aura été attribué lors de son évaluation au triage.

L'enquête du Protecteur du citoyen a porté sur le rôle du commis à l'inscription, sur l'évaluation initiale au triage et sur la surveillance des usagers et des usagères en attente d'une prise en charge médicale à l'urgence de l'Hôpital d'Amqui.

En cours d'enquête, le Protecteur du citoyen a constaté la volonté de l'établissement d'offrir des soins de qualité et d'améliorer la situation.

3.2 Constats

3.2.1 Rôle du commis à l'inscription

Le *Guide de gestion de l'urgence* décrit le personnel de soutien nécessaire au bon fonctionnement d'une urgence. Les commis à l'inscription de l'Hôpital d'Amqui doivent être en mesure d'accomplir les tâches liées à l'inscription et à la réception ainsi que celles d'agent administratif. Les plans d'initiation des commis à l'inscription pour les postes de jour et de soir définissent leurs tâches, notamment :

- ▶ Procéder à l'inscription de tous les usagers et usagères qui se présentent à l'urgence, avant qu'ils soient vus par l'infirmier ou l'infirmière au triage;
- ▶ Inscrire tous les usagers et usagères admis à l'hôpital et ceux transférés au Centre d'hébergement Marie-Anne-Ouellet (CHSLD);
- ▶ Consigner tous les changements de chambres aux dossiers des usagers et des usagères;
- ▶ Effectuer les appels d'urgence à l'aide de différents codes, à la demande du personnel infirmier;
- ▶ Accéder aux documents de référence, en fonction des situations particulières pouvant survenir;
- ▶ Répondre au téléphone mobile du gardien ou de la gardienne de sécurité pendant ses heures de repas;
- ▶ Facturer des frais médicaux à certains usagers et usagères;
- ▶ Aller chercher et porter des dossiers d'usagers et d'usagères aux archives (soirs, fins de semaine et jours fériés);
- ▶ Évaluer la nécessité de demander en urgence l'intervention de l'infirmier ou de l'infirmière au triage lorsqu'un usager ou une usagère présente certaines difficultés;
- ▶ Communiquer avec les usagers et les usagères (soir) afin de planifier leurs rendez-vous pour des examens ou des chirurgies. Les informer des consignes à respecter selon le type d'examen ou de chirurgie à effectuer;
- ▶ Saisir informatiquement les données afin d'imprimer et de distribuer différents rapports aux médecins et aux gestionnaires.

Cette liste n'est pas exhaustive; les commis à l'inscription peuvent aussi effectuer d'autres tâches au gré des besoins de l'administration. Toutes ces tâches ne doivent pas être faites tous les jours. Par exemple, l'impression des rapports est répartie durant la semaine, de même que la prise des rendez-vous pour les examens et les chirurgies.

Inscription d'un usager ou d'une usagère

Selon le *Guide de gestion de l'urgence*, « il est impératif que chaque patient qui consulte pour un problème de santé soit évalué au triage, avant son inscription à l'urgence ». L'enquête révèle qu'une personne qui passe par l'urgence de l'Hôpital d'Amqui doit d'abord se présenter à l'inscription. Une fois son inscription effectuée par le commis, elle doit signer un formulaire, le déposer dans un panier situé à l'extérieur de la salle de triage et aller s'installer dans la salle d'attente. Une caméra de surveillance, dirigée vers ce panier, permet à l'infirmier ou à l'infirmière au triage de voir qu'une personne est en attente d'être évaluée.

Cette façon de faire est contraire à ce que dicte le *Guide de gestion de l'urgence*. Une recommandation est formulée à ce sujet (R-1).

Diversité des tâches

Le Protecteur du citoyen est préoccupé par l'accumulation de tâches qui sont effectuées par d'autres employés en semaine de jour, mais qui reviennent au commis à l'inscription en leur absence. Particulièrement, il s'interroge devant les déplacements nécessaires pour facturer les services, aller chercher ou porter des dossiers aux archives, déclencher une mesure d'urgence (codes d'alerte) à la demande du personnel infirmier et répondre aux appels téléphoniques lorsque le gardien ou la gardienne prend ses pauses ou ses repas.

L'enquête révèle que lorsque le commis à l'inscription et le gardien ou la gardienne de sécurité sont en déplacement, personne n'est présent pour accueillir l'usager ou l'usagère qui arrive par l'entrée principale de l'urgence. Depuis peu, une cloche a été installée afin que la personne qui arrive puisse signaler sa présence.

En ce qui concerne les mesures qui doivent être effectuées en urgence (codes d'alerte), plusieurs membres du personnel (commis, gardiens et gardiennes de sécurité) ont mentionné la multitude de documents dans lesquels ils doivent chercher pour déterminer ce qu'ils doivent faire. Certains affirment ne pas disposer de suffisamment de connaissances et de pratique pour être à l'aise avec cette responsabilité.

En conséquence, deux recommandations suivent à ce sujet (R-2 et R-3).

3.2.2 Évaluation initiale (triage)

L'évaluation initiale au triage a pour objectif d'évaluer l'état de l'usager ou de l'usagère afin de lui attribuer un niveau de priorité de soins. L'échelle canadienne de triage et de gravité pour les départements d'urgence (ÉTG) comprend cinq niveaux de priorité, allant de P1 à P5 (soit de « prise en charge immédiate » à « non urgent »). Ceux-ci permettent de classer la gravité de l'état d'un usager ou d'une usagère.

Pour attribuer un niveau de priorité, le personnel infirmier doit réaliser une évaluation objective (début des symptômes, évolution, durée, etc.) et établir la raison de consultation de l'usager ou de l'usagère, cette raison constituant le principal déterminant du niveau de triage sur l'ÉTG. La raison de consultation peut être modifiée lors de l'évaluation objective, à l'aide de modificateurs de premier ordre, soit : les signes vitaux, les échelles de douleur, les mécanismes de blessure et la

chronicité des symptômes. Quant aux modificateurs de second ordre, qui sont la déshydratation, la glycémie, l'hypertension, l'obstétrique et la santé mentale, ils sont également importants afin d'aider à stratifier le risque chez l'utilisateur ou l'utilisatrice, surtout si les modificateurs de premier ordre ne sont pas définitifs.

En cours d'enquête, le Protecteur du citoyen a analysé huit dossiers d'utilisateurs et d'utilisatrices qui ont vécu un épisode de soins à l'urgence au mois de mai 2018. Les lacunes suivantes ont été relevées :

- ▶ Aucune évaluation de la douleur;
- ▶ Aucune mention de la prise ou non d'un médicament contre la douleur;
- ▶ Raisons de consultation erronées;
- ▶ Aucun modificateur de premier ordre ou de second ordre utilisé;
- ▶ Niveaux de priorité inadéquats;
- ▶ Utilisateur ou utilisatrice n'ayant pas été avisé de revenir au triage si son état de santé se détériorait.

Le Protecteur du citoyen est informé que des lignes directrices seront diffusées bientôt, sous la forme de l'énoncé de position *Triage à l'urgence* de l'OIIQ et du Collège des médecins. Une formation de sept heures de mise à jour sur l'ÉTQ sera par ailleurs proposée à l'ensemble des établissements.

Peu de formations relatives au triage ont été offertes ces dernières années au sein de l'urgence de l'Hôpital d'Amqui. Conscient des lacunes soulevées, le Centre intégré de santé et de services sociaux du Bas-Saint-Laurent a confirmé la tenue d'une formation de mise à jour sur l'ÉTQ, dès qu'elle sera disponible. Ainsi, deux recommandations sont formulées à ce sujet (R-4 et R-5).

3.2.3 Surveillance des personnes en attente d'une prise en charge médicale

Le *Guide de gestion de l'urgence* stipule qu'il faut éviter de confier au personnel infirmier au triage d'autres tâches qui pourraient l'empêcher d'atteindre les objectifs fixés, soit de déterminer rapidement les priorités et d'orienter l'utilisateur ou l'utilisatrice vers l'aire de traitement appropriée à son état. Le personnel infirmier affecté au triage doit être en mesure de surveiller la salle d'attente en tout temps, afin de noter toute détérioration de l'état d'un utilisateur ou d'une utilisatrice pendant son attente pour une prise en charge médicale.

À l'Hôpital d'Amqui, deux caméras sont installées dans la salle d'attente afin qu'une surveillance des utilisateurs et des utilisatrices soit effectuée. Le personnel infirmier de l'urgence a la responsabilité de surveiller le moniteur où les images des deux caméras sont visualisées simultanément. Toutefois, personne n'a pu confirmer que cette surveillance était faite en tout temps comme le dicte le *Guide de gestion de l'urgence*. En outre, on a rapporté à la déléguée que le fait que le moniteur soit en noir et blanc ne facilite pas la détection d'une personne en détresse. Même en y portant une attention particulière, le personnel infirmier ne peut discerner si l'état d'un utilisateur ou d'une utilisatrice se détériore, à moins qu'il s'affaisse ou tombe. Une des caméras pointe vers une partie de la salle d'attente et sur un panier situé près de la porte de la salle de triage. Le personnel infirmier au triage doit surveiller régulièrement l'écran afin de voir si quelqu'un y a glissé un document, ce qui lui signale qu'une personne est en attente de son évaluation initiale, après son inscription.

Certes, les usagers et les usagères ont la responsabilité d'aviser l'infirmier ou l'infirmière au triage de leur arrivée ou encore de la détérioration de leur état. Toutefois, cela ne peut en aucun cas dégager le personnel de la responsabilité de surveillance qui lui incombe. Il ne faut pas sous-estimer l'incapacité de certains usagers ou usagères de signaler l'aggravation de leur état. Une surveillance visuelle et continue doit permettre au personnel d'observer les modifications soudaines de l'état d'une personne avant sa prise en charge médicale, afin d'intervenir rapidement en cas de détérioration. De plus, le commis à l'inscription et le gardien ou la gardienne de sécurité n'ayant aucune formation médicale, il n'est pas de leur responsabilité de déterminer l'urgence d'une situation.

Le Protecteur du citoyen est d'avis que le fait de ne pas surveiller l'arrivée des usagers et des usagères à l'urgence ou de ne pas effectuer la surveillance de la salle d'attente en tout temps ne respecte pas l'obligation de l'établissement d'assurer une prestation de services de santé sécuritaire pour tous les usagers et usagères. Une recommandation est formulée à ce sujet (R-6).

4 Conclusion

Cette intervention a permis au Protecteur du citoyen de constater certaines lacunes qui compromettent la sécurité des soins aux usagers et usagères. En effet, les personnes qui se présentent à l'urgence de l'Hôpital d'Amqui sont en droit de recevoir un meilleur encadrement avant d'être évaluées par un médecin. En outre, les infirmiers et les infirmières, les commis à l'inscription et les gardiens et gardiennes de sécurité doivent être en mesure d'effectuer le travail qui leur revient respectivement.

Ainsi, le Protecteur du citoyen adresse six recommandations au Centre intégré de santé et de services sociaux du Bas-Saint-Laurent.

5 Recommandations

Compte tenu de ce qui précède, le Protecteur du citoyen fait les recommandations suivantes au Centre intégré de santé et de services sociaux du Bas-Saint-Laurent (Hôpital d'Amqui) :

R-1 S'assurer que chaque personne qui consulte pour un problème de santé à l'urgence est évaluée au triage, avant son inscription à l'urgence;

Démontrer au Protecteur du citoyen, d'ici le 31 janvier 2019, que cet objectif a été réalisé en indiquant le moyen utilisé pour y parvenir.

R-2 Réévaluer l'ensemble des tâches des commis à l'inscription afin qu'ils soient plus efficaces et qu'ils perdent moins de temps en recherche d'informations et en déplacements;

Fournir au Protecteur du citoyen, d'ici le 31 janvier 2019, les nouveaux plans d'initiation du service de l'inscription pour les postes de jour et de soir, comprenant les modifications apportées afin d'atteindre l'objectif de cette recommandation.

R-3 Bonifier la formation offerte à l'ensemble des commis à l'inscription et des gardiens et gardiennes de sécurité pour qu'ils bénéficient de la formation et des outils nécessaires afin d'effectuer leur travail adéquatement;

Informar le Protecteur du citoyen, d'ici le 31 janvier 2019, des mesures prises afin d'atteindre l'objectif de cette recommandation.

R-4 Fournir à l'ensemble du personnel infirmier susceptible d'être affecté au triage une mise à jour de la formation sur l'évaluation au triage;

Confirmer au Protecteur du citoyen, d'ici le 31 mars 2019, que cette formation a été donnée.

R-5 S'assurer, notamment par des audits de dossiers postformation, que les évaluations au triage sont effectuées selon les normes en vigueur;

Transmettre au Protecteur du citoyen, d'ici le 30 juin 2019, l'analyse du résultat de ces audits et les mesures mises en place à la suite de ceux-ci.

R-6 S'assurer que le personnel infirmier au service de l'urgence a, en tout temps, une vue complète et adéquate de tous les usagers et usagères de la salle d'attente;

Confirmer au Protecteur du citoyen, d'ici le 31 janvier 2019, que cet objectif a été réalisé en indiquant les mesures prises à cette fin.

Suivi attendu

Comme 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 formulées ou des motifs pour lesquels il n'entend pas y donner suite.

protecteurducitoyen.qc.ca



LE PROTECTEUR DU CITOYEN

Assemblée nationale
Québec

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

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

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