



**LE PROTECTEUR DU CITOYEN**

Assemblée nationale  
Québec

Justice

Équité

Respect

Impartialité

Transparence

## **Rapport d'intervention**

Intervention auprès de la résidence privée pour aînés Bellerive et le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Est-de-l'Île-de-Montréal

Québec, le 6 avril 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.

La 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 aux motifs 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 un citoyen ou à un groupe de citoyens. Désigné par au moins les deux tiers des membres de l'Assemblée nationale, le Protecteur du citoyen agit en toute indépendance et impartialité, que ses interventions résultent du traitement d'une ou de plusieurs plaintes ou de sa propre initiative.

# 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   | Contexte d'intervention.....  | 1         |
| 1.3   | Instances 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.....  | 3         |
| 2.4   | Caractéristiques de la Résidence.....   | 4         |
| 3     | Résultat de notre enquête.....  | 5         |
| 3.1   | Contexte légal et administratif.....  | 5         |
| 3.1.1 | <i>Certificat de conformité.....</i>  | <i>5</i>  |
| 3.1.2 | <i>Entente de dispensation de services.....</i>                                   | <i>5</i>  |
| 3.2   | Des lacunes majeures dans la qualité des soins et services.....                   | 7         |
| 3.2.1 | <i>Désorganisation clinique et administrative.....</i>                            | <i>7</i>  |
| 3.2.2 | <i>Manque de continuité des soins et services.....</i>                            | <i>8</i>  |
| 3.2.3 | <i>Lacunes persistantes dans les soins infirmiers.....</i>                        | <i>10</i> |
| 3.2.4 | <i>Non-respect des ratios de personnel.....</i>                                   | <i>10</i> |
| 3.2.5 | <i>Pratiques de surveillance préoccupantes.....</i>                               | <i>11</i> |
| 3.2.6 | <i>Gestion perfectible du niveau de besoins de la clientèle.....</i>              | <i>12</i> |
| 3.3   | Un environnement de vie déficient.....  | 13        |
| 3.4   | Suivi effectué par les établissements publics responsables.....                   | 15        |
| 3.4.1 | <i>Suivi de la qualité des soins et services par le CIUSSS de l'Est.....</i>      | <i>16</i> |
| 3.4.2 | <i>Suivi de la certification par le CIUSSS du Centre-Sud.....</i>                 | <i>18</i> |
| 4     | Conclusion.....   | 20        |
| 5     | Recommandations.....  | 21        |

# 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*. 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 loi<sup>1</sup>. 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'être<sup>2</sup>.

Le respect des usagers et de leurs droits est au cœur de la mission du Protecteur du citoyen.

## 1.2 Contexte d'intervention

Le Protecteur du citoyen a reçu un signalement visant la résidence privée pour aînés Bellerive. Ce signalement est de portée globale. Il indique notamment que :

- ▶ les personnes vivant dans cette résidence ont des besoins trop élevés pour les capacités de cette dernière à y répondre;
- ▶ les soins infirmiers y présentent des lacunes importantes;
- ▶ le personnel manque de formation et de savoir-être;
- ▶ le personnel n'a pas le matériel et les équipements nécessaires pour faire son travail.

Compte tenu des informations contenues dans le signalement et du risque de préjudices pour les personnes concernées, le Protecteur du citoyen a effectué une intervention dans cette résidence. Cette intervention vise à s'assurer que les droits des personnes visées sont respectés et qu'un environnement de vie adéquat leur est offert.

## 1.3 Instances visées par l'intervention

La résidence privée pour aînés Bellerive (la Résidence) est visée par l'intervention.

Le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Est-de-l'Île-de-Montréal (CIUSSS de l'Est) est aussi visé par l'intervention. La majeure partie des unités locatives de la Résidence sont, sur la base d'une entente de dispensation de services, occupées par des personnes référées par le CIUSSS de l'Est.

---

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 deux de ses délégués, soit M. Nicolas Rousseau et M. Éric Tessier, 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 effectué une visite dans la Résidence le 20 décembre 2017. Cette visite n'a pas été annoncée afin de préserver l'authenticité des constats effectués.

Les commentaires et observations des personnes suivantes ont été recueillis au cours de la démarche d'enquête du Protecteur du citoyen :

De la Résidence :

- ▶ l'exploitant;
- ▶ la directrice générale;
- ▶ 11 membres du personnel;
- ▶ cinq résidents, résidentes et proches.

Du CIUSSS de l'Est :

- ▶ la commissaire aux plaintes et à la qualité des services;
- ▶ le directeur du programme soutien à l'autonomie des personnes âgées;
- ▶ la directrice adjointe continuum services clientèles du programme soutien à l'autonomie des personnes âgées;
- ▶ le coordonnateur des services dans la communauté;
- ▶ la chef de programme des partenariats avec la communauté;
- ▶ le chef de programme des services de soutien à domicile;
- ▶ le chef de programme du soutien à domicile en milieu hospitalier;
- ▶ le chef de service de la gestion intégrée des risques et de l'amélioration de la qualité;
- ▶ quatre membres du personnel.

Du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (CIUSSS du Centre-Sud) :

- ▶ la commissaire aux plaintes et à la qualité des services;
- ▶ la commissaire adjointe aux plaintes et à la qualité des services;
- ▶ le chef responsable de la certification;
- ▶ une conseillère à la certification.

De l'Ordre des infirmières et infirmiers auxiliaires du Québec (OIIAQ) :

- ▶ la directrice du Service de l'inspection professionnelle.

### 2.3 Documentation consultée

Afin de compléter la collecte d'information, les documents suivants ont été consultés :

- ▶ les dossiers de résidents;
- ▶ les dossiers des commissaires aux plaintes et à la qualité des services du CIUSSS de l'Est et du CIUSSS du Centre-Sud;
- ▶ les menus de la nourriture servie dans la Résidence (du 10 au 23 décembre 2017);
- ▶ le calendrier des activités de loisirs et de stimulation offertes dans la Résidence (décembre 2017);
- ▶ les feuilles de suivi de l'administration des médicaments dans la Résidence;
- ▶ les rapports d'incidents et d'accidents dans la Résidence;
- ▶ le *Rapport de la visite de surveillance générale* effectuée par l'OIIAQ (22 novembre 2016);
- ▶ la documentation au dossier du service de la certification de la Résidence du CIUSSS du Centre-Sud;
- ▶ les comptes rendus des rencontres entre les représentants de la Résidence et du CIUSSS de l'Est (du 20 septembre 2017 au 19 janvier 2018);
- ▶ le *Plan d'action pour l'amélioration des soins et services aux résidents de la résidence Bellerive* du CIUSSS de l'Est (19 janvier 2018);
- ▶ le registre des résidences privées pour aînés du ministère de la Santé et des Services sociaux;
- ▶ le guide *Punaises de lit : mesures de prévention et de protection conseillées aux intervenants des services à domicile* du ministère de la Santé et des Services sociaux (2015);
- ▶ le *Guide de prévention des infections dans les résidences privées pour aînés* du ministère de la Santé et des Services sociaux (2014);
- ▶ l'*Entente nationale entre le ministre de la Santé et des Services sociaux et l'Association des ressources intermédiaires d'hébergement du Québec* (22 septembre 2014);
- ▶ le *Cadre de référence : les ressources intermédiaires et les ressources de type familial* du ministère de la Santé et des Services sociaux (avril 2014);
- ▶ le *Règlement sur les conditions d'obtention d'un certificat de conformité de résidence privée pour aînés et les normes d'exploitation d'une résidence privée pour aînés* (RLRQ, c. S-4.2, r. 5.01);
- ▶ la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (RLRQ, c. S-4.2).

## 2.4 Caractéristiques de la Résidence

La Résidence opère dans le secteur Pointe-aux-Trembles, dans l'est de l'île de Montréal. Elle peut accueillir 122 personnes.

La Résidence est située dans un bâtiment ayant autrefois abrité un motel. Une section plus récente, située plus près de la rue, est destinée à une clientèle de profil autonome. Cette section comporte quatre étages. Une partie plus ancienne de la Résidence compte deux étages et regroupe la majeure partie de la clientèle de l'endroit. Les personnes qui y vivent sont en mesure de se déplacer de manière autonome. Cependant, plusieurs présentent des déficits cognitifs requérant une surveillance et un accompagnement étroits de la part du personnel.

Les accès à la Résidence sont sécurisés par des portes à codes. Un système de caméras et de cloches d'appel est également en place dans la Résidence.

## 3 Résultat de notre enquête

### 3.1 Contexte légal et administratif

#### 3.1.1 Certificat de conformité

La Résidence opère à titre de résidence privée pour aînés. Elle doit donc se conformer au Règlement sur les conditions d'obtention d'un certificat de conformité et les normes d'exploitation d'une résidence privée pour aînés (le Règlement). Pour l'ensemble des résidences privées pour aînés de l'île de Montréal, l'application du Règlement relève du CIUSSS du Centre-Sud.

La plus récente certification de la Résidence a eu lieu le 29 octobre 2013. Ce certificat de conformité est échu depuis le 28 octobre 2017. Le CIUSSS du Centre-Sud effectue des démarches auprès de la Résidence afin que celle-ci se conforme aux exigences applicables et obtienne un renouvellement de son certificat de conformité (voir section 3.4.2).

#### 3.1.2 Entente de dispensation de services

Outre qu'elle opère à titre de résidence privée pour aînés, la Résidence dispose également d'une entente de dispensation de services avec le CIUSSS de l'Est depuis le 2 juillet 2013.

L'entente s'inscrit dans un projet appelé « surcapacité » et vise à créer des places additionnelles pour le CIUSSS de l'Est. Elle a pour finalité principale de désengorger les urgences de l'Hôpital Santa Cabrini et de l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont.

Cette entente est demeurée verbale pendant plus de quatre ans, soit jusqu'au 5 octobre 2017. L'entente écrite signée le 5 octobre 2017 ne spécifiait aucune limite quant à l'ampleur des besoins des personnes que le CIUSSS de l'Est pouvait référer à la Résidence. Un ajout a été effectué au contrat à ce sujet le 15 novembre 2017, mais uniquement à la suite d'une demande à cet effet de la part du service de la certification du CIUSSS du Centre-Sud<sup>3</sup>.

Cette entente est entrée en vigueur rétroactivement le 1<sup>er</sup> juin 2017 pour une période de 12 mois. Elle doit donc se terminer au plus tard le 31 mai 2018. Il est prévu que la Résidence ou le CIUSSS de l'Est peuvent en tout temps, avec un préavis de 90 jours, résilier l'entente. Cette entente cesse également de s'appliquer si la Résidence n'est plus en mesure de se conformer aux exigences de la certification.

Cette entente prévoit que plusieurs responsabilités incombent à la Résidence, dont les suivantes :

- rendre accessibles des services de soutien à l'autonomie aux personnes qui lui sont référées, en conformité avec les plans de soins établis par le CIUSSS de l'Est;

---

3. L'ajout au contrat prévoit que les personnes référées à la Résidence par le CIUSSS de l'Est doivent présenter un profil Iso-SMAF égal ou inférieur à neuf. L'Outil d'évaluation multiclientèle (OEMC) est utilisé pour évaluer les besoins des personnes, les classant parmi quatorze profils Iso-SMAF, selon l'intensité et le type de services qu'elles requièrent.

- ▶ assurer une surveillance générale de l'état de santé physique et mentale des personnes référées, et informer le CIUSSS de l'Est dans les plus brefs délais de problèmes particuliers observés ou de l'évolution de la situation;
- ▶ s'assurer que les installations et les services rendus aux personnes référées sont conformes aux normes en vigueur et respectent l'évaluation et les recommandations du CIUSSS de l'Est ou d'autres instances concernées;
- ▶ déposer mensuellement au CIUSSS de l'Est des états des résultats financiers et des bilans d'activités, incluant les heures travaillées et les preuves de respect des ratios de personnel;
- ▶ respecter les ratios de personnel prévus à l'entente au regard des heures de présence de préposées et d'infirmières auxiliaires pour chacun des quarts de travail.

L'entente prévoit également que différentes responsabilités incombent au CIUSSS de l'Est, dont les suivantes :

- ▶ assurer l'évaluation clinique et le suivi professionnel des personnes et procéder à une relocalisation prioritaire si la situation l'exige;
- ▶ effectuer l'évaluation de la conformité des lieux, des pratiques, de la formation du personnel et de la qualité des soins et services rendus par la Résidence;
- ▶ rétribuer la Résidence pour les services supplémentaires qu'elle fournit aux personnes référées, soit :
  - ▷ les services de soutien à l'autonomie (aide à l'alimentation, surveillance particulière, aide aux transferts, soins d'incontinence, par exemple);
  - ▷ les soins infirmiers (soins de plaie, changement de sonde, prélèvement sanguin, par exemple).

Selon l'entente, le résident, la résidente ou son répondant légal doit signer un bail, avec la Résidence, qui spécifie les frais de repas et de logement. Il est aussi précisé que les coûts de l'ensemble des services exclus de cette entente, mais faisant partie des services offerts par la Résidence (coiffure, esthétique, activités sociales, par exemple), doivent être assumés par la clientèle.

Le nombre d'unités de la Résidence occupées par des personnes référées par le CIUSSS de l'Est a graduellement augmenté au fil du temps, passant de 14, en 2013, à plus de 90 au moment de l'enquête. La plupart de ces personnes sont en attente d'une place en ressource intermédiaire ou en CHSLD. La durée moyenne de séjour des personnes référées excède 300 jours.

### 3.2 Des lacunes majeures dans la qualité des soins et services

Au cours de son enquête, le Protecteur du citoyen a constaté des lacunes préoccupantes dans la qualité des soins et services fournis aux personnes vivant dans la Résidence. Ces lacunes concernent :

- ▶ la désorganisation clinique et administrative de la Résidence;
- ▶ le manque de continuité dans les soins et services fournis;
- ▶ des lacunes persistantes dans la qualité des soins infirmiers;
- ▶ le non-respect des ratios de personnel;
- ▶ les pratiques de surveillance;
- ▶ la gestion du niveau de besoins de la clientèle.

#### 3.2.1 Désorganisation clinique et administrative

Selon la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (LSSSS), toute personne a le droit de recevoir des services de santé et des services sociaux adéquats sur les plans à la fois scientifique, humain et social, avec continuité et de façon personnalisée et sécuritaire. D'une manière plus spécifique, l'entente entre le CIUSSS de l'Est et la Résidence prévoit que cette dernière doit répondre aux besoins des personnes qui lui sont confiés en conformité avec le plan d'aide et de traitement établi par l'établissement public.

Au moment de la visite d'enquête, les soins et services fournis dans la Résidence étaient sous la responsabilité du propriétaire ainsi que d'une directrice générale présente trois jours par semaine. Un poste de directeur ou directrice des soins infirmiers devait être pourvu par l'embauche d'un infirmier autorisé ou d'une infirmière autorisée. Le personnel de soins de la Résidence est composé d'infirmières auxiliaires ainsi que de préposées aux bénéficiaires.

L'enquête montre que le propriétaire ainsi que la directrice générale de la Résidence n'ont ni formation clinique ni expertise particulière dans les soins de longue durée aux personnes âgées. Aussi, en raison de leur manque d'expertise, ces gestionnaires administratifs s'avèrent peu impliqués dans l'organisation et la prestation des soins directs fournis à la clientèle. Plusieurs des personnes interrogées en cours d'enquête, incluant le propriétaire de la Résidence, ont d'ailleurs reconnu la nécessité de doter l'endroit d'un directeur ou d'une directrice des soins infirmiers d'expérience et impliqué à long terme.

Toutefois, l'enquête montre qu'un fort roulement affecte le poste de directeur ou directrice des soins infirmiers de la Résidence. En effet, plusieurs personnes se sont succédé au fil du temps, la Résidence ne parvenant pas à créer de la stabilité dans cette fonction névralgique. D'ailleurs, une nouvelle directrice des soins est entrée en poste le 23 janvier 2018, mais a quitté ses fonctions moins de deux semaines plus tard. Selon les informations recueillies, une nouvelle directrice des soins infirmiers est entrée en poste le 26 février 2018, puis un nouveau directeur le 19 mars 2018.

L'absence d'une direction des soins infirmiers stable et expérimentée a pour effet de rendre le niveau de leadership et d'encadrement clinique déficient dans la Résidence. En raison de ce contexte, la Résidence présente un déficit important d'application des procédures et protocoles de soins et de services à la clientèle. Ces procédures et protocoles sont, soit inexistantes, soit appliqués de manière inadéquate par le personnel de la Résidence. De cette manière, le personnel n'est pas encadré

adéquatement quant aux gestes à poser lors de différentes situations, par exemple lors de l'admission d'une nouvelle personne, d'un décès, d'un transfert à l'hôpital ou en cas d'éclosion de gastro-entérite.

En principe, les préposées aux bénéficiaires doivent réaliser leurs tâches en s'appuyant sur les besoins identifiés par le CIUSSS de l'Est pour chaque personne. À cet effet, le personnel du CIUSSS de l'Est remet à la Résidence des plans de soins et de services, lesquels indiquent ce qui est attendu du personnel auprès des personnes. Toutefois, selon les informations recueillies, ces plans de soins et de services sont régulièrement égarés, laissant le personnel sans indication sur les soins et services attendus de l'établissement public et requis par la clientèle.

Compte tenu de ce manque d'organisation et de rigueur de la Résidence, le Protecteur du citoyen est préoccupé par la qualité des soins de base fournis aux personnes. D'ailleurs, des témoignages lui permettent de douter de la qualité de ces soins. Selon un témoignage, des personnes sont parfois vues portant les mêmes vêtements deux jours de suite. Un autre témoignage fait état de résidents « négligés », « qui ne sentent pas les roses du printemps ». Aussi, selon des informations recueillies, une personne a été retrouvée par sa famille avec sa culotte d'incontinence pleine et ses vêtements souillés d'excréments.

L'état de désorganisation de la Résidence se traduit aussi par un manque de matériel à la disposition du personnel. L'enquête révèle en effet que le personnel de la Résidence fait face à un manque chronique de matériel pour bien faire son travail. Selon un témoignage, c'est la « guerre à chaque matin » entre les préposées pour mettre la main le plus vite possible sur le matériel requis pour soigner la clientèle (débarbouillettes, pansements, gants, par exemple).

Ainsi, la démarche d'enquête du Protecteur du citoyen montre que la Résidence se trouve en situation de désorganisation clinique et administrative. Cette situation découle notamment de l'absence d'une direction des soins infirmiers stable et expérimentée dans la Résidence. Il est particulièrement préoccupant que le manque de structure et de rigueur de la Résidence ne lui permet pas de s'assurer que les soins requis par chaque personne sont bel et bien dispensés selon les standards définis par le CIUSSS de l'Est.

### **3.2.2 Manque de continuité des soins et services**

La démarche d'enquête du Protecteur du citoyen révèle que la Résidence se conforme difficilement aux demandes et exigences du CIUSSS de l'Est. En particulier, la Résidence éprouve des difficultés à pérenniser le recours à de nouveaux outils ou à de nouvelles procédures demandées par les intervenants et intervenantes du CIUSSS de l'Est. À titre d'exemples :

- ▶ un outil a été développé par le CIUSSS de l'Est afin de recueillir les observations du personnel de la Résidence sur les besoins et l'état de santé de la clientèle. Toutefois, cet outil est peu ou pas utilisé par le personnel de la Résidence;
- ▶ un cahier de communication a été mis en place le 5 décembre 2017 afin de consigner les informations à transmettre au médecin lors de sa visite médicale. Ce cahier devait aussi être utile au personnel de la Résidence et du CIUSSS de l'Est. Cependant, ce cahier a été déclaré introuvable le 9 janvier 2018;

- ▶ des outils ont été mis en place afin d'améliorer les communications entre le personnel de la Résidence et les travailleuses sociales du CIUSSS de l'Est. Ces outils devaient notamment permettre de mieux transmettre les demandes aux travailleuses sociales et de mieux planifier les rendez-vous externes des personnes. Toutefois, dans la Résidence, ces outils de communication ne sont utilisés que par une seule infirmière auxiliaire;
- ▶ le personnel du CIUSSS de l'Est a fourni à la Résidence un document de suivi de l'évolution de l'état de santé à la suite de l'administration d'un médicament de la catégorie des narcotiques, notamment afin qu'une surveillance des signes vitaux soit effectuée. Les infirmières auxiliaires de la Résidence n'effectuent pas cette surveillance, en dépit de la demande du CIUSSS de l'Est ; à noter que l'exploitant nie qu'une telle demande lui ait été formulée;
- ▶ le personnel du CIUSSS de l'Est a fourni à la Résidence un document à remplir lors de la première semaine où les nouvelles personnes arrivent à la Résidence, et ce, afin de documenter leur adaptation à leur nouveau milieu de vie (alimentation, comportements, par exemple). Ce document de suivi n'est pas utilisé par le personnel de la Résidence;
- ▶ le CIUSSS de l'Est a demandé à la Résidence d'être systématiquement informé de toute chute vécue par les personnes, et ce, en remplissant un document à lui remettre. Selon le CIUSSS, ce document a été utilisé pendant un temps, puis a été abandonné par le personnel de la Résidence ;
- ▶ au cours d'une épidémie de gastro-entérite, le personnel du CIUSSS de l'Est a fourni des consignes à la Résidence quant aux mesures à prendre, notamment en ce qui a trait à la modification des diètes et aux mesures de prévention de la propagation. Or, plusieurs jours plus tard, ces consignes n'étaient toujours pas appliquées dans la Résidence, selon le personnel du CIUSSS.

La continuité des soins et des interventions est d'une importance capitale auprès des personnes en situation de vulnérabilité, en particulier lorsque des troubles de comportement sont observés. À titre d'exemple, l'enquête a démontré qu'au cours de la semaine du 5 novembre 2017, un résident a été conduit de force vers la douche par cinq membres du personnel de la Résidence le prenant par les bras. Une approche de ce type suscite des interrogations. Elle dénote la présence de membres du personnel dépassés par la situation ou en manque de formation. Une démarche de consultation avec le CIUSSS de l'Est aurait été indiquée dans les circonstances.

Or, dans ce cas particulier, des témoignages font état qu'aucun intervenant du CIUSSS de l'Est n'avait été mis au courant des difficultés rencontrées avec le résident au moment des soins d'hygiène, ce que l'exploitant nie. Aussi, puisque le personnel de la Résidence n'utilise pas l'outil proposé à cette fin par le CIUSSS de l'Est, aucune observation n'avait été colligée sur les attitudes et comportements de ce résident, ni d'aucun autre (réactions lors des soins, refus, agressivité, résistance, incontinence difficile à prendre en charge). Si le CIUSSS de l'Est avait été informé et sollicité en temps opportun au sujet de la situation, il aurait pu suggérer des approches et des formations pour le personnel de la Résidence, ou évaluer si le profil de besoins du résident correspondait toujours à celui pour résider sur place.

En somme, la démarche d'enquête du Protecteur du citoyen révèle que la Résidence s'avère dans l'incapacité d'assurer une continuité dans la qualité des soins et services fournis aux personnes. Il est particulièrement préoccupant que la Résidence ne soit pas en mesure de se conformer de manière rapide et durable aux demandes et exigences du CIUSSS de l'Est.

### 3.2.3 Lacunes persistantes dans les soins infirmiers

Le 22 novembre 2016, l'OIIAQ a effectué une visite de surveillance générale de la qualité des soins infirmiers auxiliaires dans la Résidence.

Cette visite a révélé plusieurs lacunes dans la qualité des soins infirmiers fournis à la clientèle, notamment en ce qui a trait à l'administration des médicaments, au respect des mesures d'hygiène, à la prévention et au contrôle des infections, à l'inscription des notes d'évolution et à la courtoisie. Outre des lacunes relatives aux soins infirmiers, l'ordre professionnel a aussi constaté que :

- ▶ plusieurs cloches d'appel sont défectueuses ou inopérantes;
- ▶ l'endroit est mal entretenu, encombré et sombre;
- ▶ l'endroit est affecté par la présence d'une odeur forte d'urine et d'excréments;
- ▶ des mesures d'hygiène ne sont pas respectées par l'ensemble du personnel soignant, incluant notamment le lavage des mains;
- ▶ les résidents ne sont pas stimulés (aucune activité et rideaux fermés);
- ▶ des irrégularités sont constatées dans le décompte des narcotiques;
- ▶ l'endroit ne tient pas de registre d'incidents et d'accidents;
- ▶ les infirmières auxiliaires s'identifient et se désignent à titre d'infirmières autorisées.

Sur la base de ces constats, l'OIIAQ a adressé plusieurs recommandations à la Résidence. Un plan d'amélioration a été déposé par la Résidence auprès de l'OIIAQ. Toutefois, en mars 2018, le comité d'inspection professionnelle de l'OIIAQ s'est dit insatisfait du contenu de ce plan d'amélioration ainsi que de son degré de mise en œuvre. L'OIIAQ a indiqué au Protecteur du citoyen son intention d'effectuer un suivi étroit de cette situation, notamment par l'entremise d'une visite de suivi de la situation dans la Résidence prévue en avril 2018.

À cet égard, les informations recueillies lors de l'enquête du Protecteur du citoyen montrent que des pratiques préoccupantes persistent quant à la qualité et à la sécurité des soins infirmiers fournis aux personnes, notamment en ce qui a trait au suivi de l'état de santé, aux techniques de soins, à l'application des mesures d'hygiène et de prévention des infections et à l'enregistrement de l'administration des médicaments.

Dans ce contexte, le Protecteur du citoyen est fortement préoccupé par l'incapacité de la Résidence à faire progresser la qualité des soins infirmiers fournis à sa clientèle, et ce, plus d'une année après que des lacunes importantes lui aient été signalées par l'OIIAQ. Il est aussi inquiétant que le CIUSSS de l'Est continue de référer des personnes à la Résidence alors que la qualité des soins infirmiers y est inadéquate selon l'OIIAQ.

### 3.2.4 Non-respect des ratios de personnel

L'entente entre le CIUSSS de l'Est et la Résidence mentionne les ratios de personnel que la Résidence doit respecter. Ainsi, le personnel de soins de la Résidence doit être composé, le jour, de deux infirmières auxiliaires et de huit préposées aux bénéficiaires. Au cours de la soirée, ce personnel de soins doit être composé de deux infirmières auxiliaires et de six préposées aux bénéficiaires. Au cours de la nuit, une infirmière auxiliaire et trois préposées aux bénéficiaires doivent œuvrer dans la Résidence.

Toutefois, lors de vérifications, le CIUSSS de l'Est a constaté que ces ratios n'étaient pas systématiquement respectés par la Résidence. Selon les informations recueillies, ce non-respect des ratios de personnel découlait de coupures de personnel effectuées par l'exploitant. Dans ce contexte, le CIUSSS de l'Est a demandé à la Résidence de fournir les relevés de présence du personnel. Selon les informations recueillies, cela a permis d'améliorer le respect des ratios de personnel par la Résidence.

L'enquête montre cependant qu'un problème demeure, le personnel absent n'étant pas systématiquement remplacé par la Résidence. À titre d'exemple, les informations font état d'une personne demeurée sur l'horaire de travail sans être remplacée, et ce, même si elle se trouvait en congé de maladie pour une période prévue de deux semaines. De la même manière, lors de la visite du Protecteur du citoyen, au cours de la soirée, deux infirmières auxiliaires devaient être en poste, alors qu'une seule était pourtant présente.

Selon les informations recueillies, il n'existe aucun processus formel permettant d'établir combien de membres du personnel sont présents au début de chaque quart de travail dans la Résidence et d'effectuer les remplacements requis. Aussi, les membres du personnel rapportent leur absence à n'importe quelle heure de la journée et il n'existe aucun mécanisme formel de remplacement. Selon l'exploitant, une liste de disponibilité du personnel serait en place, mais le CIUSSS de l'Est a constaté que ce même personnel ignore la procédure de remplacement en cas d'absence.

Le non-remplacement du personnel absent crée une surcharge de travail et de responsabilités pour le personnel présent. Ce dernier doit mettre les bouchées doubles en coupant dans ses pauses et ses périodes de repas. Cela peut occasionner des lacunes dans l'attitude du personnel ainsi que la qualité des soins et services fournis aux personnes.

### **3.2.5 Pratiques de surveillance préoccupantes**

Selon le Règlement, l'exploitant d'une résidence privée pour aînés doit mettre à la disposition de chaque résident un système d'appel à l'aide permettant d'obtenir, en tout temps et rapidement, l'aide d'un membre du personnel responsable des appels d'urgence. Cette personne doit être présente physiquement dans la résidence et assurer aux services d'urgence l'accès à l'intérieur de la résidence, le cas échéant.

La Résidence est située dans un bâtiment à l'architecture particulière, héritée de son ancienne fonction de motel. Les lieux sont dotés de longs couloirs, avec plusieurs angles morts pour le personnel.

En raison de cet aménagement des lieux, le personnel n'a pas de vision périphérique de la situation, notamment depuis les postes de garde. Des caméras sont installées à divers endroits dans la Résidence. Elles requièrent toutefois qu'un membre du personnel regarde en tout temps les images captées, ce qui n'est pas toujours le cas, selon les témoignages recueillis et les observations effectuées.

En particulier, l'enquête soulève une préoccupation quant au niveau de surveillance et de présence du personnel sur le 2<sup>e</sup> étage de la Résidence. L'enquête montre qu'un poste de garde a été ajouté au 2<sup>e</sup> étage de la Résidence. Toutefois, les informations recueillies ainsi que les observations faites lors de la visite montrent que ce poste de garde n'est pas utilisé par le personnel.

Par ailleurs, l'enquête montre que le personnel de la Résidence n'effectue pas de tournées de surveillance systématiques auprès des personnes qui le nécessitent et qui y consentent. Une feuille devant servir au suivi de telles tournées de surveillance a pu être consultée, mais ce document n'avait pas été rempli à tous les moments où des tournées auraient dû être effectuées.

Il est d'autant plus nécessaire d'envisager la mise en place de telles tournées que beaucoup de personnes ne sont pas en mesure d'activer les cloches d'appel à l'aide. Aussi, une certaine proportion d'entre elles ferment la porte de leur logement, ce qui augmente les risques de réponse tardive du personnel en cas d'incapacité d'une personne à activer la cloche d'appel. La mise en place de telles tournées requerra cependant d'obtenir leur consentement des personnes concernées, étant donné la nécessité de pénétrer dans leur logement aux moments requis.

Par ailleurs, à ces préoccupations s'ajoute le fait que, selon les informations recueillies, le système de cloches d'appel de la Résidence s'avère vétuste et défaillant. Tout comme le système de caméras, ce système de cloches requiert qu'une préposée soit constamment assise devant une console pour constater l'activation des cloches par les résidents. Selon les informations recueillies et les constatations effectuées, il arrive que personne ne surveille cette console.

En outre, les informations colligées révèlent que certaines cloches d'appel ne sont pas fonctionnelles. Cette lacune avait déjà été constatée par l'OIIAQ en novembre 2016. Aussi, en raison de sa vétusté, le système de cloches d'appel fait en sorte que deux cloches d'appel ne peuvent pas être activées de manière simultanée. Selon des témoignages, si une cloche d'appel est activée, les cloches d'appel suivantes ne fonctionneront pas et ne permettront pas au personnel d'être alerté.

Compte tenu des constats effectués au cours de sa démarche d'enquête, le Protecteur du citoyen considère que les pratiques de surveillance auprès de la clientèle de la Résidence soulèvent des inquiétudes. Aussi, les déficiences de fonctionnement du système d'appel à l'aide de la Résidence font craindre pour la santé et la sécurité des personnes qui y vivent.

### **3.2.6 Gestion perfectible du niveau de besoins de la clientèle**

Selon le Règlement, lorsque l'exploitant d'une résidence constate que l'état de santé d'un résident nécessite des soins ou des services qui dépassent ceux qu'il peut lui offrir, il doit aviser le résident (ou son représentant, le cas échéant). S'il n'est pas possible de joindre l'un ou l'autre en temps utile, l'exploitant doit aviser un proche. Le Règlement stipule aussi que l'exploitant doit informer l'établissement public de la situation, avec le consentement du résident ou celui de son représentant.

Comme mentionné précédemment, l'entente conclue entre la Résidence et le CIUSSS de l'Est le 5 octobre 2017 ne spécifiait aucune limite quant à l'ampleur des besoins des personnes que le CIUSSS de l'Est pouvait référer à la Résidence. Toutefois, le 15 novembre 2017, un ajout a été effectué au contrat à ce sujet. Cet ajout prévoit que les personnes référées sur place par le CIUSSS de l'Est doivent présenter un profil Iso-SMAF égal ou inférieur à neuf. Cela correspond à une clientèle de type ressource intermédiaire, à risque de présenter un profil de type CHSLD à court terme en cas de dégradation de leur état de santé.

En cours d'enquête, les responsables du CIUSSS de l'Est ont reconnu qu'au cours de l'automne 2016, soit avant l'introduction d'un ajout à l'entente, des personnes aux profils de besoins et d'incapacités trop exigeants ont été référées à la Résidence. À

cette époque, de nombreuses personnes ont été référées à la Résidence par le CIUSSS de l'Est, car les urgences hospitalières étaient « incroyablement achalandées ».

En cours d'enquête, le CIUSSS de l'Est a reconnu que ses pratiques avaient créé une situation à risque pour les personnes concernées ainsi que pour la Résidence. Il s'est engagé à ne référer à la Résidence que des personnes correspondant aux limites de besoins identifiées dans l'ajout à l'entente effectué en date du 15 novembre 2017, soit celles présentant un profil Iso-SMAF égal ou inférieur à neuf.

Cependant, l'enquête a permis de constater que des lacunes demeurent dans la gestion du niveau de besoins ainsi que du processus de référence de personnes dans la Résidence par le CIUSSS de l'Est. En effet :

- ▶ La Résidence n'a pas d'information sur les besoins et les incapacités des personnes avant que celles-ci mettent les pieds dans ses locaux.

Il est donc impossible, pour la Résidence, de préparer l'arrivée d'une nouvelle personne, d'évaluer sa capacité à l'accueillir adéquatement et d'assumer sa responsabilité de faire respecter ses propres limites.

- ▶ La Résidence n'a pas de droit de regard ou de refus quant aux personnes référées par le CIUSSS de l'Est. Il s'agit d'une décision unilatérale de la part de ce dernier. Ainsi, la Résidence n'est pas consultée avant que des personnes y soient déplacées, notamment quant à leur profil de besoins et d'incapacités.

En cours d'enquête, la directrice générale de la Résidence a d'ailleurs affirmé s'être déjà sentie intimidée par le personnel de l'hôpital, qui les force à prendre des patients.

Ainsi, l'enquête révèle que le CIUSSS de l'Est réfère des personnes à la Résidence sans transmettre à cette dernière l'ensemble des informations pertinentes au préalable, et sans lui accorder un droit de refus ou de regard quant au profil de besoins des personnes référées. Ces pratiques posent le risque que des personnes ayant des besoins inadaptes à la capacité de prise en charge et de réponse de la Résidence y soient référées.

### 3.3 Un environnement de vie déficient

Parallèlement, la démarche d'enquête du Protecteur du citoyen conduit également à constater plusieurs déficiences dans la qualité de l'environnement de vie fourni aux personnes. Ces déficiences sont ici décrites de manière abrégée :

- ▶ Attitudes et comportements inadéquats du personnel

Selon le Règlement, tout résident doit être traité avec courtoisie, équité et compréhension, dans le respect de sa dignité, de son autonomie et de ses besoins.

En juin 2017, le personnel de la Résidence a reçu une formation sur l'approche à préconiser auprès des personnes âgées en perte d'autonomie. Toutefois, l'enquête montre qu'en dépit de cette formation, le personnel de la Résidence présente des attitudes et comportements préoccupants. Dès 2016, lors de sa visite de surveillance, l'OIIAQ observait que certains membres du personnel utilisaient parfois le tutoiement, des surnoms ainsi qu'un ton infantilisant et offensant pour communiquer avec la clientèle.

La visite du Protecteur du citoyen a permis de constater que des membres du personnel parlent entre eux dans leur langue maternelle, devant la clientèle et les personnes en visite. Les observations ont aussi révélé que le personnel est d'humeur maussade et peu souriant avec la clientèle.

► Manque de stimulation et de dynamisme

Selon le Règlement, l'exploitant d'une résidence privée pour aînés qui fournit des services de loisirs doit offrir aux résidents des activités organisées d'animation ou de divertissement.

À cet égard, une programmation d'activités est en place dans la Résidence et fait en sorte que des activités se tiennent tous les jours. L'enquête révèle cependant que, malgré cette programmation officielle, l'environnement de vie offert aux personnes présente un déficit important de dynamisme et de vitalité.

En effet, les lieux sont sombres, les rideaux demeurant fermés tout au long de la journée. Bon nombre de personnes écoutent toute la journée au salon, ne quittant ce dernier qu'au moment des repas. Ces personnes demeurent assises dans des chaises berçantes usées et non ergonomiques, devant la télévision à un volume élevé. Laissées à elles-mêmes, elles n'ont pas de conversation entre elles ou avec le personnel. Plusieurs dorment.

Par ailleurs, les observations effectuées montrent que le personnel de la Résidence s'avère concentré sur les tâches et les soins physiques, au détriment des paroles et des gestes qui créeraient un environnement de meilleure qualité. En cours d'enquête, une personne représentant le CIUSSS de l'Est a d'ailleurs reconnu que la Résidence n'est « pas la place où l'on voudrait aller vivre ».

► Prise en charge déficiente des punaises de lit

Le *Guide de prévention des infections dans les résidences privées pour aînés* du ministère de la Santé et des Services sociaux mentionne qu'en présence de punaises de lit, une intervention rapide par un exterminateur détenant un permis gouvernemental est recommandée.

Selon les informations recueillies, la Résidence est affectée de manière récurrente par des punaises de lit. L'enquête révèle qu'actuellement la Résidence gère elle-même la situation, sans être accompagnée étroitement par un exterminateur certifié, comme le recommande pourtant le guide ministériel. Le plus récent suivi par un tel exterminateur a eu lieu il y a plus d'une année, soit le 25 novembre 2016.

Par ailleurs, selon les informations recueillies, les intervenants du CIUSSS de l'Est ne sont pas informés de l'évolution de la situation relative aux punaises de lit, tout comme les résidents, les résidentes, leurs proches, les visiteurs et visiteuses ainsi que les membres du personnel de la Résidence. Ce manque de transparence augmente le risque de propagation des punaises de lit dans la Résidence et à l'extérieur de celle-ci.

► Entretien ménager déficient

Le Règlement prévoit que l'exploitant d'une résidence privée pour aînés doit effectuer régulièrement l'entretien ménager, notamment des aires communes, d'une façon qui ne compromet pas la santé et la sécurité des personnes.

Dès 2016, l'OIIAQ observait que « l'endroit est mal entretenu, encombré et sombre ». Cet organisme notait aussi « la présence d'une odeur forte d'urine et d'excréments ».

La visite du Protecteur du citoyen a permis de constater que ce manque d'entretien persiste. Les mauvaises odeurs d'urine et d'excréments se sont avérées particulièrement présentes au rez-de-chaussée de la Résidence. Les tuiles de recouvrement du plancher s'avèrent inadaptées au type de clientèle accueillie, car elles ont tendance à retenir les substances et les odeurs. L'ensemble du mobilier de la Résidence est usé, en particulier les chaises berçantes du salon. Des informations font en outre état d'articles de lit souillés d'excréments et d'urine dans les chambres de personnes.

En novembre 2017, un épisode aigu d'insalubrité s'est d'ailleurs produit dans la cuisine de la Résidence. À la suite d'une inspection réalisée en fin de journée, la Division de l'inspection des aliments de la Ville de Montréal a en effet exigé la fermeture de la cuisine de la Résidence jusqu'à son nettoyage complet.

#### ► Offre alimentaire inadaptée

Le Règlement mentionne que l'exploitant d'une résidence privée pour aînés doit offrir des menus variés conformes au *Guide alimentaire canadien* publié par Santé Canada et adaptés aux besoins nutritionnels particuliers des personnes âgées.

L'enquête révèle que le cycle de menus de la Résidence porte sur seulement deux semaines, ce qui fait en sorte que les mêmes repas reviennent rapidement. Aussi, les menus de la Résidence contiennent beaucoup de charcuteries, de simili-viandes et de nourriture industrielle (« baloney », hot-dogs, saucisses, jambon, frites et pommes de terre à rissoler, lanières et croquettes de poulet commerciales et autres fritures). Seuls des légumes surgelés sont disponibles. Les repas servis les vendredis, samedis et dimanches sont dits particulièrement problématiques.

L'enquête révèle en outre que la Résidence n'offre pas d'adaptation des diètes, des textures et des liquides aux besoins particuliers des différentes personnes. Des jus sucrés et bon marché sont servis, y compris aux personnes diabétiques. Avec ou sans dentition, toutes les personnes doivent manger la même chose, qu'il s'agisse de saucisses ou encore de biscuits durs, servis lors de la plupart des collations. Des épisodes d'étouffement ont d'ailleurs été relatés lors du service de repas de hot-dogs.

Ainsi, l'enquête réalisée par le Protecteur du citoyen révèle que l'environnement de vie offert par la Résidence présente des déficiences importantes. Conjuguées avec les lacunes majeures constatées dans la qualité des soins et services fournis, ces déficiences liées à l'environnement offert conduisent le Protecteur du citoyen à conclure que la Résidence n'est pas en mesure de répondre adéquatement aux besoins des personnes, dont celles qui lui sont référées par le CIUSSS de l'Est.

### **3.4 Suivi effectué par les établissements publics responsables**

Compte tenu des multiples lacunes constatées dans la qualité des soins, des services et de l'environnement de vie offerts par la Résidence, le Protecteur du citoyen s'est intéressé aux gestes posés par les établissements publics responsables afin d'effectuer le suivi des activités de la Résidence et d'améliorer la situation.

### 3.4.1 Suivi de la qualité des soins et services par le CIUSSS de l'Est

Le type d'encadrement préconisé par le CIUSSS de l'Est dans ses relations avec la Résidence soulève des préoccupations.

En effet, l'enquête montre que pendant plus de quatre ans, le CIUSSS de l'Est a référé des personnes à la Résidence sur la base d'une entente uniquement verbale (soit du 2 juillet 2013 au 5 octobre 2017, date de signature de la première entente écrite). Le Protecteur du citoyen est préoccupé de constater que le CIUSSS de l'Est a continué, durant une aussi longue période, de référer des personnes à la Résidence, et ce, sans établir de standards ou de normes quant au niveau et à la qualité des soins et services à respecter.

Par ailleurs, l'entente écrite signée en octobre 2017 s'appuie sur l'article n° 108 de la LSSSS. Cette disposition législative est de portée générale et permet à un établissement de conclure avec un autre établissement, un organisme ou toute autre personne, une entente pour la dispensation de certains services de santé ou services sociaux.

À cet égard, l'approche utilisée par le CIUSSS de l'Est suscite des inquiétudes. En effet, l'article n° 108 de la LSSSS est de portée générale et ne permet donc pas d'encadrer adéquatement les opérations d'un milieu destiné à des personnes âgées en grande perte d'autonomie. Aussi, l'entente conclue entre la Résidence et l'établissement public ne contient pas d'exigences spécifiques que la Résidence devrait respecter au regard de la qualité des soins et services fournis à la clientèle référée.

L'enquête montre d'ailleurs que le niveau de besoins de la clientèle actuellement référée à la Résidence par le CIUSSS de l'Est correspond à celui observé dans un milieu de type ressource intermédiaire. Toutefois, les personnes référées ne reçoivent pas le niveau de services infirmiers et professionnels qu'ils recevraient de l'établissement public s'ils résidaient dans une véritable ressource intermédiaire. Aussi, la Résidence assume de manière officieuse le rôle et les responsabilités d'une ressource intermédiaire, sans bénéficier du soutien et de l'encadrement habituellement reçu par un milieu de ce type.

D'ailleurs, en cours d'enquête, une personne représentant le CIUSSS de l'Est a reconnu que l'entente avec la Résidence a conduit à la création d'une « fausse ressource intermédiaire ». Le Protecteur du citoyen constate que l'approche du CIUSSS de l'Est a fait en sorte de contourner les contraintes administratives et les exigences de qualité associées au processus de création d'une véritable ressource intermédiaire. En effet :

- ▶ l'ouverture d'une ressource intermédiaire officielle requiert le lancement d'un appel d'offres public ainsi que l'évaluation des propositions reçues sur la base d'une série de critères objectifs de qualité, ce qui n'a pas été effectué dans ce cas particulier;
- ▶ aucun processus de sélection du partenaire privé n'a été réalisé, ce qui aurait pourtant été requis pour clarifier la nature du projet, le profil de la clientèle visée ainsi que les normes applicables;
- ▶ la Résidence accueille une clientèle de type ressource intermédiaire, sans devoir se conformer aux exigences du cadre de référence ministériel applicable à ce type de milieu. Ces exigences concernent notamment la qualité du milieu de vie, des soins ainsi que des services rendus à la clientèle.

Ainsi, le montage administratif auquel le CIUSSS de l'Est a eu recours le place dans une situation de vulnérabilité. Cette situation est d'autant plus vulnérable qu'il y a désormais dans la Résidence une forte majorité de personnes référées par le CIUSSS de l'Est. Le Protecteur du citoyen est d'avis que le CIUSSS de l'Est aurait pu réduire les risques pour les personnes en s'assurant, sur les plans légal et administratif, d'un encadrement plus rigoureux de la qualité des soins et services offerts dans la Résidence.

D'ailleurs, l'enquête révèle que le suivi de l'entente actuelle avec la Résidence exige beaucoup d'attention et d'énergie de la part des gestionnaires et du personnel du CIUSSS de l'Est. Une série de problématiques et de difficultés de fonctionnement de la Résidence ont été identifiées par l'établissement. Ce dernier a, au fil du temps, élaboré différents plans d'action afin de tenter d'améliorer la situation dans la Résidence.

Le plus récent plan d'action à la disposition du Protecteur du citoyen est daté du 19 janvier 2018. Au moment de l'enquête, ce plan demeurait en cours de mise en œuvre. Les représentants du CIUSSS de l'Est ont cependant reconnu les difficultés et défis rencontrés avec la Résidence.

Le Protecteur du citoyen constate qu'un suivi étroit de l'évolution de la situation dans la Résidence est effectué par le CIUSSS de l'Est. Ce dernier tente de pallier les déficiences de la Résidence et, ainsi, de préserver la qualité des soins et services de base aux personnes.

D'ailleurs, au début de l'année 2017, au cours d'une période de six semaines, le CIUSSS de l'Est a affecté un infirmier sur place dans la Résidence à titre de directeur des soins. Aussi, la chef de programme du CIUSSS de l'Est, actuellement responsable du suivi de l'entente, se montre fortement impliquée auprès de la Résidence. Toutefois, cette chef de programme n'est pas présente sur place en tout temps, elle n'a pas d'autorité hiérarchique directe sur le personnel et n'a aucun pouvoir formel sur les décisions prises par l'exploitant de la Résidence.

À cet égard, le Protecteur du citoyen est préoccupé par le fait qu'aucun redressement significatif n'ait jusqu'à présent eu lieu dans la Résidence, en dépit du suivi étroit et des efforts d'encadrement du CIUSSS de l'Est. Plusieurs lacunes préjudiciables aux personnes ont été constatées en cours d'enquête, et ce, malgré les multiples demandes et recommandations adressées à la Résidence, notamment par l'OIIAQ et le CIUSSS de l'Est. L'enquête révèle qu'il s'avère très difficile d'obtenir des changements significatifs et durables dans la Résidence. Dans ce contexte, le Protecteur du citoyen recommande au CIUSSS de l'Est-ce qui suit :

- ▶ maintenir une surveillance étroite et une présence quotidienne dans la Résidence afin de s'assurer que les soins de base fournis aux personnes qui y vivent actuellement s'avèrent adéquats (R-1);
- ▶ cesser la référence de nouvelles personnes dans la Résidence, compte tenu de la désorganisation des soins et services qui y sont offerts et des multiples lacunes constatées au cours de la présente enquête (R-2);
- ▶ assurer un suivi attentif de l'évolution de la situation dans la Résidence, sur la base des constats effectués dans le présent rapport (R-3);
- ▶ à défaut d'une amélioration satisfaisante de la situation, mettre fin à l'entente de dispensation de services avec la Résidence (R-4).

Par ailleurs, des informations recueillies au cours de la démarche d'enquête indiquent que le CIUSSS de l'Est dispose du même type d'entente de dispensation de services avec au moins une autre résidence privée pour aînés située sur son territoire. À la lumière des lacunes constatées dans le présent rapport, le Protecteur du citoyen recommande au CIUSSS de l'Est de réaliser une démarche de vérification de la qualité des soins et services fournis dans toute autre résidence privée pour aînés ayant une entente avec lui, et ce, sur la base des constats effectués dans le présent rapport d'intervention (R-5).

### **3.4.2 Suivi de la certification par le CIUSSS du Centre-Sud**

La Résidence doit se conformer au Règlement afin d'obtenir ou de conserver son certificat de conformité de résidence privée pour aînés. Tel qu'il est indiqué à la section 3.1.1 du présent rapport, pour l'ensemble des résidences privées pour aînés de l'île de Montréal, l'application du Règlement relève du CIUSSS du Centre-Sud.

La plus récente certification de la Résidence remonte au 29 octobre 2013. Ce certificat de conformité est échu depuis le 28 octobre 2017. La Résidence opère donc sans certification depuis plus de trois mois. L'enquête révèle d'ailleurs qu'en dépit de multiples démarches et suivis de la part du CIUSSS du Centre-Sud, la Résidence ne se conforme toujours pas aux exigences de la réglementation. En effet :

- ▶ Le 2 mai 2017, le Conseil québécois d'agrément, organisme de vérification responsable, a effectué une visite sur place.

La Résidence a alors été jugée non conforme à plusieurs des articles du Règlement, notamment ceux relatifs au plan de sécurité incendie, à la connaissance des procédures par le personnel, au seuil minimal de personnel, au contenu du dossier des personnes et à l'entretien ménager.

- ▶ Le 26 mai 2017, la Résidence a fait parvenir au CIUSSS du Centre-Sud des preuves visant à démontrer sa conformité au Règlement. Lors d'une visite sur place effectuée le 20 juillet 2017, une conseillère de l'établissement a constaté que la Résidence demeurerait cependant non conforme à la réglementation, notamment en ce qui a trait au plan de sécurité incendie, à la connaissance des procédures par le personnel et au contenu du dossier des personnes.
- ▶ Le 19 septembre 2017, le chef du service de la certification de l'établissement a effectué une nouvelle visite dans la Résidence. À cette occasion, il a été constaté que la Résidence demeurerait non conforme quant à son plan de sécurité incendie.
- ▶ Le 2 novembre 2017, le service de la certification de l'établissement a reçu une communication provenant de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services du CIUSSS du Centre-Sud, laquelle l'informait de lacunes préoccupantes constatées lors du traitement d'une plainte.

Le 25 janvier 2018, une visite de suivi a été réalisée par une conseillère à la certification, en réaction aux informations transmises par la commissaire. Lors de cette nouvelle visite, des lacunes ont été constatées dans la qualité des informations contenues aux dossiers des personnes, notamment en ce qui a trait au suivi de l'évolution de leur état de santé et aux incidents et accidents qui se produisent dans la Résidence.

Dans ce contexte, la conseillère à la certification de l'établissement a demandé à la Résidence de fournir une série d'informations et de documents ainsi que de réaliser certaines démarches auprès des personnes vivant sur place, de leurs proches et des membres de son personnel. La demande du CIUSSS du Centre-Sud

visait principalement la prise en charge des situations particulières vécues par la clientèle (incidents, accidents, troubles du comportement, développement de besoins trop élevés, par exemple).

La Résidence devait effectuer un suivi auprès du CIUSSS du Centre-Sud au plus tard le 19 février 2018. Selon les informations recueillies, ce suivi a été effectué, mais n'a pas permis au CIUSSS du Centre-Sud d'obtenir l'ensemble des informations requises.

Ainsi, la Résidence ne respecte toujours pas les exigences de la réglementation applicable. Cela s'avère préoccupant, étant donné que la LSSSS exige que toute résidence privée pour aînés dispose d'une attestation temporaire de conformité ou d'un certificat de conformité. Cette exigence a pour finalité d'assurer aux personnes le respect de leurs droits, notamment l'accès à un environnement en mesure d'assurer leur santé et leur sécurité.

Selon la LSSSS un établissement doit, avant de diriger une personne âgée vers une résidence privée pour aînés ou de lui proposer une telle résidence, s'assurer que l'exploitant de cette résidence est titulaire d'une attestation temporaire ou d'un certificat de conformité. Le Protecteur du citoyen constate que, même si la Résidence ne respecte pas ces conditions, le CIUSSS de l'Est continue d'y référer des personnes.

Il est en outre préoccupant que les vérifications actuelles du service de la certification du CIUSSS du Centre-Sud se concentrent sur la connaissance des procédures par le personnel de la Résidence et sur le contenu du dossier des personnes qui y vivent. En effet, l'enquête du Protecteur du citoyen montre clairement que la Résidence présente des lacunes qui excèdent largement ces points spécifiques.

En somme, il émane de l'enquête qu'en dépit des multiples suivis et demandes effectuées par le CIUSSS du Centre-Sud, la Résidence ne respecte toujours pas la réglementation applicable et présente de multiples lacunes préoccupantes, au regard de la qualité des soins et services, mais aussi de l'environnement de vie offert. Dans ce contexte, le Protecteur du citoyen recommande au CIUSSS du Centre-Sud :

- ▶ d'assurer un suivi étroit de l'évolution de la situation dans la Résidence, sur la base des constats effectués dans le présent rapport (R-6);
- ▶ à défaut d'une amélioration satisfaisante de la situation, de refuser le renouvellement du certificat de conformité de la Résidence (R-7).

## 4 Conclusion

L'enquête révèle des lacunes majeures quant à la qualité des services et de l'environnement de vie offerts par la résidence privée pour aînés Bellerive, sous entente avec le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Est-de-l'Île-de-Montréal.

La désorganisation clinique et administrative, le manque de continuité des soins et services ainsi que les lacunes persistantes dans les soins infirmiers s'avèrent particulièrement inquiétants pour la santé et la sécurité des personnes qui vivent dans la Résidence.

Dans ce contexte, des recommandations sont adressées aux établissements publics responsables du suivi des activités de la Résidence. Entre autres, il est recommandé à ces établissements publics, à défaut d'une amélioration satisfaisante de la situation sur place d'ici le 31 juillet 2018, de résilier leur entente avec la Résidence et de refuser le renouvellement de son certificat de conformité.

## 5 Recommandations

Compte tenu des résultats de l'enquête effectuée, le Protecteur du citoyen recommande au Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Est-de-l'Île-de-Montréal (CIUSSS de l'Est) ce qui suit concernant la résidence privée pour aînés Bellerive (la Résidence) :

- R-1 Maintenir** une surveillance étroite et une présence quotidienne dans la Résidence afin de s'assurer que les soins de base fournis aux personnes qui y vivent actuellement s'avèrent adéquats.

Le CIUSSS de l'Est doit, d'ici le 15 avril 2018, indiquer au Protecteur du citoyen les mesures prises à cette fin.

- R-2 Cesser** la référence de nouvelles personnes dans la Résidence, compte tenu de la désorganisation des soins et services qui y sont offerts et des multiples lacunes constatées au cours de la présente enquête.

Le CIUSSS de l'Est doit, d'ici le 15 avril 2018, confirmer au Protecteur du citoyen la mise en place de cette mesure.

- R-3 Assurer** un suivi attentif de l'évolution de la situation dans la Résidence, sur la base des constats effectués dans le présent rapport d'intervention.

Le CIUSSS doit, à compter du 30 avril 2018, informer mensuellement le Protecteur du citoyen de l'évolution de la situation dans la Résidence.

- R-4** À défaut d'une amélioration satisfaisante de la situation dans la Résidence d'ici le 31 juillet 2018 au cours du processus d'implantation de la recommandation R-3 :

**Résilier** l'entente de dispensation de services avec la Résidence.

Le CIUSSS doit informer le Protecteur du citoyen du suivi de cette recommandation d'ici le 31 juillet 2018.

- R-5 Réaliser**, sur la base des constats effectués dans le présent rapport d'intervention, une démarche de vérification de la qualité des soins et services fournis dans toute autre résidence privée pour aînés avec laquelle il dispose d'une entente de dispensation de services.

Le CIUSSS de l'Est doit, d'ici le 31 juillet 2018, informer le Protecteur du citoyen des résultats issus de cette démarche de vérification.

Le Protecteur du citoyen recommande également au Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (CIUSSS du Centre-Sud) ce qui suit concernant la résidence privée pour aînés Bellerive (la Résidence) :

- R-6 Assurer** un suivi étroit de l'évolution de la situation dans la Résidence, sur la base des constats effectués dans le présent rapport d'intervention.

Le CIUSSS du Centre-Sud doit informer mensuellement le Protecteur du citoyen de l'évolution de la situation dans la Résidence à compter du 30 avril 2018.

**R-7** À défaut d'une amélioration satisfaisante de la situation dans la Résidence d'ici le 31 juillet 2018 au cours du processus d'implantation de la recommandation R-6 :

**Refuser** le renouvellement du certificat de conformité de la Résidence, lequel est échu depuis plus de trois mois.

Le CIUSSS doit, le cas échéant, informer le Protecteur du citoyen du suivi accordé à cette recommandation d'ici le 31 juillet 2018.

#### **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 par chacun des deux établissements de mettre en œuvre les recommandations qui leur sont adressées ou des motifs pour lesquels ils n'entendent pas y donner suite.

protecteurducitoyen.qc.ca



**LE PROTECTEUR DU CITOYEN**

Assemblée nationale  
Québec

Bureau de Québec  
Bureau 1.25  
525, boul. René-Lévesque Est  
Québec (Québec) G1R 5Y4  
Téléphone : **418 643-2688**

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

Téléphone sans frais : **1 800 463-5070**

Télécopieur : **1 866 902-7130**

Courriel : [protecteur@protecteurducitoyen.qc.ca](mailto:protecteur@protecteurducitoyen.qc.ca)