



LE PROTECTEUR DU CITOYEN

Assemblée nationale
Québec

Justice

Équité

Respect

Impartialité

Transparence

Rapport d'intervention

Intervention à la ressource intermédiaire
L'Ancien Pensionnat Côte-Saint-Paul inc.
rattachée au Centre de santé et de
services sociaux du Sud-Ouest-Verdun

Québec, le 10 octobre 2013

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 (L.R.Q., chapitre P-31.1). 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 (L.R.Q., 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.

À l'exception des personnes à qui la loi en autorise la communication intégrale, certains extraits de ce rapport 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 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 d'une ou de plusieurs plaintes ou de sa propre initiative.

Table des matières

1	Contexte de la demande d'intervention.....	2
1.1	Loi sur le Protecteur des usagers en matière de santé et de services sociaux	2
1.2	Demande d'intervention	2
1.3	Pertinence de l'intervention	2
1.4	Instances visées par l'intervention	2
2	Conduite de l'intervention.....	4
2.1	Délégués désignés pour conduire l'enquête	4
2.2	Collecte d'information	4
2.3	Documentation consultée.....	4
2.4	Visite de l'établissement.....	5
2.5	Un contexte particulier de démarrage.....	6
3	Résultat de notre enquête.....	7
3.1	Rôles et responsabilités.....	7
3.1.1	<i>Rôles et responsabilités de la ressource intermédiaire L'Ancien Pensionnat Côte-Saint-Paul inc.</i>	7
3.1.2	<i>Rôles et responsabilités du Centre de santé et de services sociaux du Sud-Ouest-Verdun</i>	8
3.2	Motifs d'insatisfaction	9
3.2.1	<i>Le service alimentaire</i>	9
3.2.2	<i>Le manque de supervision et d'encadrement du personnel de la Ressource</i>	10
3.2.3	<i>La mixité de la clientèle</i>	11
3.2.4	<i>La gestion quotidienne de la Ressource</i>	12
3.2.4.1	<i>L'environnement physique</i>	12
3.2.4.2	<i>Les activités de loisir</i>	13
4	Conclusion	14
5	Recommandations.....	14
5.1	Au Centre de santé et de services sociaux du Sud-Ouest-Verdun	14
5.2	À la ressource intermédiaire L'Ancien Pensionnat Côte-Saint-Paul inc.	15

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 ainsi que des droits qui leur sont reconnus par la Loi sur les services de santé et les services sociaux et par toute autre loi¹. En outre, il peut intervenir s'il a des motifs raisonnables de croire qu'une personne physique ou un groupe de personnes physiques a été lésé par l'acte ou l'omission d'une instance de la santé ou des services sociaux ou peut vraisemblablement l'être².

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

1.2 Demande d'intervention

En novembre 2012 et en février 2013, le Protecteur du citoyen recevait des signalements concernant la qualité du milieu de vie et des services dispensés à la ressource intermédiaire L'Ancien Pensionnat Côte-Saint-Paul inc. rattachée au Centre de santé et de services sociaux du Sud-Ouest-Verdun.

Les signalements dénonçaient plusieurs éléments d'insatisfaction, notamment : le service d'alimentation, le manque de supervision et la qualité des soins dispensés par le personnel de la ressource intermédiaire L'Ancien Pensionnat Côte-Saint-Paul inc. et certaines difficultés en rapport avec la mixité des clientèles, l'environnement physique et les activités de loisir.

1.3 Pertinence de l'intervention

Étant donné la nature des faits rapportés lors des signalements reçus, le Protecteur du citoyen a voulu s'assurer de la qualité des services dispensés à la ressource intermédiaire L'Ancien Pensionnat Côte-Saint-Paul inc. et il a décidé d'intervenir. Le 4 avril 2013, un avis d'intervention était acheminé à la ressource intermédiaire L'Ancien pensionnat Côte-Saint-Paul inc. ainsi qu'au Centre de santé et de services sociaux du Sud-Ouest-Verdun.

1.4 Instances visées par l'intervention

Les instances visées par la présente demande d'intervention sont la ressource intermédiaire L'Ancien Pensionnat Côte-Saint-Paul inc. (la Ressource), reconnue par l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal, ainsi que le Centre de santé et de services sociaux du Sud-Ouest-Verdun (le CSSS).

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

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

La Ressource peut héberger un maximum de 69 usagers en perte d'autonomie liée au vieillissement. Ces personnes y ont toutes été orientées selon le mécanisme d'accès à l'hébergement de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal.

L'entente contractuelle qui lie les parties est intervenue le 3 juillet 2012 et est valide pour une durée de 10 ans. Elle intègre l'entente nationale ratifiée entre le ministre de la Santé et des Services sociaux et l'Association des ressources intermédiaires d'hébergement du Québec (ARIHQ). Une nouvelle entente particulière entre le CSSS et la Ressource est intervenue le 7 mai 2013.

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^{me} Brigitte Carrier et M. Martin Vachon, 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, les délégués ont recueilli les commentaires et observations de la commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services et de la directrice des personnes en perte d'autonomie du CSSS.

Afin d'apprécier la situation portée à leur attention, les délégués ont procédé à une visite planifiée des lieux le 30 avril 2013. Lors de cette visite, ils ont rencontré quelques résidents, le directeur général de la Ressource ainsi que des membres de son personnel.

Différents intervenants du CSSS ont également été rencontrés, notamment le responsable de la qualité des services de la Ressource, l'infirmière responsable de la coordination des soins, l'intervenante sociale et l'infirmière auxiliaire ainsi qu'une nutritionniste.

2.3 Documentation consultée

Afin de compléter leur collecte d'information relativement aux éléments soulevés, les délégués ont consulté les documents suivants :

- La *Loi sur les services de santé et les services sociaux*, L.R.Q., S-4.2;
- Le *Cadre de référence sur les ressources intermédiaires* du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec, avril 2001;
- Le *Guide de mise en œuvre d'une ressource intermédiaire pour les personnes en perte d'autonomie liée au vieillissement* de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal, 2007;
- Les politiques et procédures du mécanisme d'accès à l'hébergement de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal, Service régional d'admission, juin 2011;
- *Un milieu de vie de qualité pour les personnes hébergées en CHSLD – Orientations ministérielles*, ministère de la Santé et des Services sociaux, 2003;
- Le *Règlement sur la classification des services offerts par une ressource intermédiaire et une ressource de type familial*, ministère de la Santé et des Services sociaux, 2013;

- L'entente particulière entre le Centre de santé et de services sociaux du Sud-Ouest-Verdun et la ressource intermédiaire L'Ancien Pensionnat Côte-Saint-Paul inc.;
- L'entente nationale entre l'Association des ressources intermédiaires d'hébergement du Québec (ARIHQ) et le ministre de la Santé et des Services sociaux;
- Le *Cadre de référence à l'intention des établissements du réseau de la santé et des services sociaux pour l'élaboration de politiques alimentaires adaptées*, ministère de la Santé et des Services sociaux, 2009;
- Divers documents de nature administrative ou clinique pertinents à l'enquête.

2.4 Visite de l'établissement

Ouverte en juillet 2012, la Ressource est située dans l'édifice de l'ancien pensionnat Notre-Dame-du-Saint-Rosaire dans l'arrondissement de Verdun, à Montréal.

Conservant son architecture d'époque à l'extérieur, l'édifice a vu son intérieur entièrement refait et dispose d'équipements de dernière technologie. Les 69 usagers qui y habitent sont répartis sur 4 étages.

Chaque étage dispose d'une salle à manger où sont servis les repas. On trouve aussi une salle communautaire où les résidents sont conviés pour y tenir des activités diverses. De grands balcons permettent un accès à l'extérieur et offrent une vue sur l'environnement immédiat.

Chaque résident se voit offrir une chambre individuelle dotée d'une salle de bain privée. Les chambres sont spacieuses et pourvues d'un ameublement adapté et fonctionnel; il est loisible pour chacun d'en compléter la décoration. Des plafonds surélevés ajoutent à l'impression d'espace et de luminosité qui se dégage de l'ensemble. De larges corridors permettent des déplacements sécuritaires avec déambulateur ou fauteuil roulant.

Un poste d'accueil situé à l'entrée principale de l'immeuble permet de valider les allées et venues des résidents et des visiteurs. Une signalisation adéquate identifie chacun des locaux ainsi que le secteur occupé par le personnel du CSSS.

Il faut préciser que la majorité des résidents admis dans cette ressource intermédiaire étaient auparavant hébergés dans un centre d'hébergement de soins de longue durée (CHSLD). C'est à la faveur d'une réévaluation personnalisée de leur condition et de leurs besoins de services que ceux-ci ont été réorientés vers un milieu correspondant à leurs besoins réels et se retrouvent dans cette ressource intermédiaire.

Habitué qu'elles étaient à recevoir plus de services lorsqu'elles résidaient en CHSLD, ces personnes accusent maintenant un déficit de services au profit d'un milieu de vie qui favorise une plus grande autonomie. Pour certaines, l'adaptation à cette nouvelle réalité n'est pas encore acquise.

2.5 Un contexte particulier de démarrage

Afin d'assurer un démarrage harmonieux des activités et des services, le directeur général de la Ressource, dès l'ouverture de celle-ci, a été accompagné par le personnel du CSSS. Cet accompagnement se traduit par une présence quotidienne sur place de la part des personnes dédiées à cette Ressource et favorise une communication constante entre les partenaires au bénéfice des usagers.

Depuis l'ouverture de la Ressource, des difficultés sont apparues dans le déroulement des opérations quotidiennes et certains ajustements ont dû être apportés en cours de route. Devant la récurrence de ces difficultés, le personnel du CSSS et le directeur général de la Ressource ont convenu de rencontres hebdomadaires, afin de supprimer ces obstacles et d'y apporter des solutions garantes de satisfaction et de qualité.

Lors de notre visite, nous avons été informés de l'existence d'un plan d'action qui porte sur les enjeux cliniques ayant un impact sur la clientèle. Ce plan identifie trois pôles d'insatisfaction pour lesquels des actions concrètes doivent être posées.

Un premier pôle vise « l'amélioration de la satisfaction de la clientèle au niveau de l'alimentation ». Un second pôle regroupe des éléments qui portent sur « l'amélioration de l'encadrement au quotidien qui a un impact sur les soins d'assistance aux usagers ». Le troisième pôle identifié porte sur « l'amélioration de la satisfaction des usagers sur l'entretien ménager des chambres et des salles de bain ».

La Ressource et le CSSS sont conjointement responsables de la réalisation de ce plan selon un échéancier déterminé. Son contenu et son degré de réalisation ont été pris en compte dans notre examen de la situation.

3 Résultat de notre enquête

3.1 Rôles et responsabilités

3.1.1 Rôles et responsabilités de la ressource intermédiaire L'Ancien Pensionnat Côte-Saint-Paul inc.

Une ressource intermédiaire est une ressource d'hébergement non institutionnelle. La clientèle visée est celle des personnes âgées dont le profil de besoins ne leur permet plus de vivre à domicile, mais qui sont assez autonomes pour vivre hors d'un centre d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD)³. Ce type de ressource est défini dans la Loi sur les services de santé et les services sociaux :

Est une ressource intermédiaire, toute ressource rattachée à un établissement public qui, afin de maintenir ou d'intégrer à la communauté un usager inscrit à ses services, lui procure, par l'entremise de cette ressource, un milieu de vie adapté à ses besoins et lui dispense des services de soutien ou d'assistance requis par sa condition⁴.

La Ressource est responsable d'offrir aux résidents les services d'hébergement, de soutien et d'assistance requis par leur état de santé.

Les services d'hébergement consistent à fournir un gîte adapté aux besoins de l'usager. Les services de soutien et d'assistance comprennent l'ensemble des services permettant d'assurer à l'usager une réponse adaptée à ses besoins et à sa situation. Les services de base de soutien et d'assistance visent à offrir des conditions d'hygiène adéquates, une alimentation équilibrée et un encadrement adapté. Le personnel doit détenir le savoir-être et le savoir-faire pour répondre adéquatement aux besoins des résidents.

L'offre de services des ressources intermédiaires doit se baser sur l'approche milieu de vie⁵. La Ressource constitue un nouveau domicile pour les résidents; ils y poursuivent leur cheminement de vie. Il est impératif, dans cet esprit, de promouvoir la création d'un environnement personnalisé et stimulant pour les résidents⁶.

Étant donné les éléments identifiés dans le signalement, il importe de préciser certaines des obligations de la Ressource, stipulées dans le Règlement sur la classification des services offerts par une ressource intermédiaire et une ressource de type familial et les principes généraux du *Cadre de référence sur les ressources intermédiaires* du ministère de la Santé et des Services sociaux :

- Assurer la présence, en tout temps, d'un ou de plusieurs employés habilités à intervenir auprès des résidents, y compris lors de situations d'urgence, afin d'assurer leur sécurité et leur bien-être;

3. AGENCE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE MONTRÉAL, *Guide de mise en œuvre d'une ressource intermédiaire pour les personnes en perte d'autonomie liée au vieillissement*, décembre 2007.

4. *Loi sur les services de santé et de services sociaux*, L.R.Q., chapitre S-4.2, art. 302.

5. AGENCE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE MONTRÉAL, *Guide de mise en œuvre d'une ressource intermédiaire pour les personnes en perte d'autonomie liée au vieillissement*, décembre 2007.

6. MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX, *Un milieu de vie de qualité pour les personnes hébergées en CHSLD – Orientations ministérielles*, 2003.

- Assurer une présence de qualité, en tout temps, dans ses installations, par la présence d'une ou de plusieurs personnes majeures en fonction des services requis pour les usagers;
- Offrir des services de soutien et d'assistance de qualité dispensés par du personnel compétent;
- Assurer une surveillance générale de l'état de santé physique et mental des résidents et informer le CSSS sans retard lorsque des problèmes particuliers sont observés;
- Lorsque le couvert est offert, présenter une nourriture équilibrée en fonction du Guide alimentaire canadien, qui tient compte de l'état de santé des usagers et des diètes prescrites;
- Fournir du matériel, du mobilier ainsi que des aires communes sécuritaires et respectueuses de l'approche milieu de vie;
- Offrir des activités quotidiennes de groupe, telles que les activités ludiques, physiques et spirituelles.

3.1.2 Rôles et responsabilités du Centre de santé et de services sociaux du Sud-Ouest-Verdun

Le CSSS a la responsabilité de s'assurer que ses usagers reçoivent de la Ressource des services de qualité qui répondent à leurs besoins. Il doit assurer le suivi de leur situation, ce qui inclut la surveillance de la qualité des services à la fois cliniques et non cliniques.

Le CSSS est responsable des services professionnels dispensés dans la Ressource, de leur qualité et de leur disponibilité. La nature de l'aide est définie dans le plan d'intervention établi pour chaque résident par un intervenant social du CSSS.

Tel qu'il est stipulé dans le *Règlement sur la classification des services offerts par une ressource intermédiaire et une ressource de type familial* et dans le *Cadre de référence sur les ressources intermédiaires* du ministère de la Santé et des services sociaux, le CSSS doit :

- Identifier les intervenants qui assument le suivi en matière de services aux usagers;
- Informer la Ressource des diverses politiques de l'établissement à appliquer;
- Produire un plan d'intervention pour chaque usager dans les 30 jours de son arrivée, avec la collaboration de la Ressource, de l'usager et de ses proches;
- Orienter l'usager vers une ressource du réseau de la santé et des services sociaux si celui-ci n'a pas de médecin de famille;
- Fournir tous les services requis autres que l'hébergement, le soutien et l'assistance;
- S'assurer de la prestation adéquate des services attendus de la Ressource et de la satisfaction de l'usager;
- Intervenir promptement lorsque la Ressource fait état de difficultés concernant un usager et traiter avec célérité la demande de transfert, s'il y a lieu;
- Développer et utiliser des mécanismes de concertation avec la Ressource.

Selon l'information recueillie, le personnel du CSSS est présent dans la Ressource de façon quotidienne, assurant les soins professionnels ainsi que l'encadrement clinique requis. Au moment de notre visite, ce personnel était composé de quatre personnes, soit un responsable des services, une travailleuse sociale, une infirmière

clinicienne et une infirmière auxiliaire. D'autres intervenants selon des heures dédiées par le CSSS peuvent aussi donner des services. L'encadrement de ces professionnels est assuré sur place par un membre du personnel-cadre responsable des services assurant une présence deux jours par semaine.

Selon la coordonnatrice du programme Perte d'autonomie liée au vieillissement au CSSS, il est prévu que le personnel du CSSS actuellement affecté à la Ressource y demeure, et aucune réduction du personnel n'est prévue.

3.2 Motifs d'insatisfaction

3.2.1 Le service alimentaire

Le service alimentaire fait l'objet de nombreuses critiques et plusieurs insatisfactions nous ont été rapportées depuis l'ouverture de la Ressource. Tant la qualité et la quantité de nourriture que le goût et la diversité des aliments offerts aux repas ont été décriés. Ainsi, à quelques reprises, l'approvisionnement de certaines denrées, tels le pain, le lait et le yogourt, s'est avéré insuffisant. Tout comme la disponibilité de collations, la quantité de repas préparés était inférieure au nombre de résidents; il est arrivé que les desserts proposés ne soient pas en nombre suffisant.

Aussi, la possibilité d'obtenir un deuxième service est souvent limitée et les menus affichés ne correspondent pas à ceux qui sont servis. De surcroît, ils sont souvent répétitifs.

Certains commentaires reçus dénoncent que les conditions médicales des résidents ne sont pas prises en compte dans l'offre alimentaire. À titre d'exemple, des résidents diabétiques ne trouvent pas une alimentation de substitution réduite en glucides. D'autres n'y trouvent pas une alimentation réduite en sodium pour soutenir leur diagnostic médical.

À quelques occasions, les résidents ont dû utiliser des ustensiles de plastique, faute de pouvoir utiliser des ustensiles réguliers.

L'ensemble des commentaires recueillis lors de notre visite corrobore ces faits et nous avons pu constater qu'effectivement, le menu ne correspondait pas aux repas servis. De plus, l'ambiance ne permettait pas d'échanges harmonieux avec le personnel de la Ressource.

En cours d'enquête, il nous a été mentionné que les insatisfactions exprimées ont fait l'objet d'échanges réguliers entre le CSSS et la Ressource. Devant cette situation, les responsables du CSSS ont demandé à leur nutritionniste d'effectuer, auprès des résidents, un sondage de satisfaction sur l'appréciation de l'activité repas. Réalisé en février 2013, ce sondage a donné lieu à 11 recommandations pour améliorer le service. Ces recommandations portaient, entre autres, sur l'affichage des menus, le développement de recettes standardisées, une meilleure qualité des aliments, l'amélioration des communications entre le personnel et les résidents et une meilleure organisation de l'approvisionnement alimentaire et de la planification des repas. Lors de notre visite, plusieurs recommandations n'étaient toujours pas implantées.

Afin de répondre aux 11 recommandations soulevées par la diététiste, la Ressource a apporté des correctifs notamment en instaurant de nouveaux menus variés et

standardisés par l'entremise d'un regroupement d'achat spécialisé en la matière, en remplaçant certains cuisiniers et en envisageant de développer une plate-forme d'achat standardisée. Au moment de notre visite, tous les changements n'étaient pas en vigueur, et malgré les tentatives pour redresser le service alimentaire, les insatisfactions persistent.

Par ailleurs, la Ressource est tenue de présenter une nourriture équilibrée en fonction du Guide alimentaire canadien qui tient compte de l'état de santé des usagers et des diètes prescrites. Aussi, elle se doit de considérer les repas comme l'une des principales activités de la vie quotidienne de ses résidents. Ces moments d'alimentation, qui devraient être offerts dans un climat convivial et chaleureux, participent aux objectifs de bien-être, de santé et d'intégration sociale.

Considérant l'ensemble de ces informations et commentaires, des recommandations seront élaborées au point 5.

3.2.2 Le manque de supervision et d'encadrement du personnel de la Ressource

De façon générale, le manque de savoir-faire et de savoir-être du personnel chargé d'apporter des soins d'hygiène et d'assistance aux usagers de la Ressource a fait l'objet de commentaires négatifs.

Le signalement rapporte des insatisfactions devant le manque d'expérience et l'attitude désintéressée du personnel de la Ressource envers les résidents. On mentionne que les préposés ne savent pas comment agir avec une clientèle réfractaire aux soins, parfois en opposition ou difficile. La supervision des services de soins et d'assistance serait sporadique, particulièrement en soirée et durant la nuit.

Lors de notre visite, des témoignages nous ont indiqué des lacunes importantes. Les plans de travail des préposés ne sont pas respectés, car le personnel est libre de les suivre de manière assidue ou pas. Plusieurs personnes ont dénoncé l'absence de supervision efficace du personnel de soins de la Ressource ainsi que la tendance de ces employés à se tourner systématiquement vers le personnel du CSSS pour répondre à des besoins et préoccupations de toute nature.

En cours d'enquête, le directeur général de la Ressource nous a informés qu'il est secondé par une gestionnaire qui veille au bon déroulement et à la supervision des activités sur le plan des soins de santé et d'assistance et qui effectue aussi la gestion administrative. Cette personne voit également à la confection des horaires, au remplacement des préposés aux bénéficiaires et du personnel de soutien. Le directeur général nous indique qu'elle incarne la gouvernance quotidienne de la Ressource.

Lors de notre visite, nous avons été informés de la récente entente de collaboration entre le personnel du CSSS et la Ressource intervenue en avril dernier. Il a été convenu que l'infirmière auxiliaire du CSSS supervisera les plans de travail et les soins d'assistance apportés par les préposés aux bénéficiaires employés de la Ressource. Le jour, elle assurera une présence cinq jours par semaine. Nous sommes rassurés de cette collaboration, mais nos inquiétudes demeurent pour les

périodes où celle-ci n'est pas présente, particulièrement en soirée, car le personnel de la Ressource demeure toujours en attente d'une supervision efficace.

Au terme de notre visite, nous avons appris, en réponse aux difficultés énoncées au sujet de la clientèle réfractaire aux soins, qu'une formation est prévue à l'automne 2013 sur l'intervention auprès de la clientèle difficile pour les préposés et les responsables de l'encadrement à l'intérieur du plan d'action indiqué précédemment.

Le fonctionnement du modèle d'organisation des ressources intermédiaires repose sur la mise en place de liens de collaboration fructueux entre la Ressource et l'établissement public. Ces liens de collaboration doivent notamment permettre de faciliter les échanges d'information entre les partenaires et de préciser quels sont les rôles et responsabilités de chacun, au bénéfice de la qualité des soins et des services fournis aux résidents et à leurs familles.

Bien que le CSSS assure une présence quotidienne auprès de la Ressource et que des rencontres hebdomadaires prennent place depuis plusieurs mois entre les responsables du CSSS et la Ressource afin d'aplanir les difficultés vécues depuis son ouverture, l'enquête a révélé qu'une certaine confusion au regard des rôles et responsabilités de chacun s'est installée.

Les services de base de la Ressource visent à offrir des conditions d'hygiène adéquates, une alimentation équilibrée et un encadrement adapté. Ces services relèvent de la direction générale de la Ressource. Selon les responsabilités particulières envers l'utilisateur, la Ressource doit « assurer une présence de qualité, en tout temps, dans ses installations, par la présence d'une ou de plusieurs personnes majeures en fonction des services requis pour les usagers ». Cette personne doit posséder les attitudes et les habiletés suffisantes pour assurer la dispense des services de soutien ou d'assistance requis par les usagers et assurer la stabilité et la continuité des services.

L'enquête a révélé que les intervenants du CSSS semblent pallier les lacunes organisationnelles de la Ressource. Dans ce contexte, l'accompagnement du CSSS prend la forme d'une collaboration inhabituelle à la supervision des activités. Cette supervision du CSSS se veut transitoire vers une responsabilisation pleine et entière de la Ressource.

Au terme de cette collaboration qui vise l'amélioration de la qualité des soins et des services, il est souhaitable qu'un transfert des connaissances et des habiletés se fasse au profit du personnel de la Ressource afin qu'elle assume pleinement l'ensemble de ses responsabilités au bénéfice des résidents.

Des recommandations appelant à un partage des responsabilités et à une présence de qualité d'un responsable de la Ressource permettront de rétablir une valide organisation des soins et services.

3.2.3 La mixité de la clientèle

Il nous a été rapporté que quelques résidents se disent incommodés par la présence d'utilisateurs qui présentent des problèmes cognitifs et qui se déplacent constamment, au point de gêner l'accès aux balcons, aux fumoirs et parfois aux réfrigérateurs. Ces

résidents préfèrent se tenir à l'écart afin d'éviter de côtoyer ces usagers qui leur apparaissent menaçants.

À ce propos, les responsables du CSSS nous disent que la clientèle de la Ressource y est référée en fonction des capacités organisationnelles et de la compétence du personnel ainsi que des évaluations faites par les intervenants du réseau local.

De même, ils nous confirment que la majorité des résidents de la Ressource présentent des déficits cognitifs qualifiés de légers à modérés. L'approche milieu de vie permet à cette clientèle de se retrouver à l'intérieur d'un milieu de vie collectif et sollicite une certaine adaptation de la part des usagers et de leur famille. Toutefois, si un usager venait à présenter des comportements agressifs ou non adaptés à l'offre de services, une évaluation comportementale serait enclenchée et un transfert vers un autre milieu de vie pourrait être envisagé.

De l'avis des représentants du CSSS, la problématique soulevée par certains résidents n'est pas généralisée. Les observations que nous avons faites durant notre visite ne nous ont pas permis de confirmer l'existence de telles situations. Conséquemment, aucune recommandation ne sera formulée à cet égard.

3.2.4 La gestion quotidienne de la Ressource

3.2.4.1. L'environnement physique

Le signalement dénonce les difficultés d'accès aux différentes installations physiques des lieux. Plusieurs éléments de nature différente ont été rapportés freinant le développement d'un milieu de vie de qualité pour tous les usagers.

En ce qui concerne l'environnement physique des lieux, il a été mentionné qu'il est difficile de se rendre sur les balcons pour les personnes à mobilité réduite, car les portes s'ouvrent manuellement et les personnes doivent demander de l'aide aux préposés. Il est impossible d'avoir accès aux réfrigérateurs, puisqu'ils sont verrouillés en permanence. Le signalement dénonce aussi la porte unique d'entrée et de sortie des usagers.

En cours d'enquête, nous avons appris qu'il est aussi possible d'accéder aux balcons du rez-de-chaussée et du quatrième étage selon des ouvrants-portes automatiques facilitant ainsi les déplacements pour les personnes à mobilité réduite. Toutefois, pour les autres balcons de l'installation, certains étaient toujours verrouillés. Le directeur général de la Ressource nous a informés que cela est dû à un simple oubli de son personnel.

Aussi, le directeur général de la Ressource nous a confirmé que les usagers peuvent avoir un réfrigérateur dans leur chambre et que l'accès aux réfrigérateurs communs est possible sur tous les étages. Toutefois, lors de notre visite, un de ces réfrigérateurs était verrouillé. Les responsables des services du CSSS nous expliqua que cette situation se rapporte au fait qu'un usager résidant sur cet étage présentait des problèmes de consommation alimentaire et que cela était exceptionnel.

Il est aussi possible, pour les usagers qui ne présentent pas de déficit cognitif, d'obtenir une carte magnétique qui permet de circuler par la porte arrière de l'édifice.

Le directeur général de la Ressource a la responsabilité de faire circuler les informations d'ordre général auprès de sa clientèle et de son personnel. Il est secondé, dans ses tâches administratives, par une gestionnaire qui est présente quotidiennement sur les lieux. Cette gestionnaire est chargée de recevoir les plaintes et les insatisfactions exprimées par les résidents ou leur famille. Il en est de même pour les insatisfactions qui pourraient être exprimées à l'égard de l'entretien ménager, de l'approvisionnement ou de tout autre sujet.

À l'évidence, les insatisfactions qui nous ont été manifestées indiquent que les usagers ne savent pas à qui adresser leurs récriminations quotidiennes. Un rappel devrait être fait à l'endroit des usagers.

3.2.4.2. Les activités de loisir

La capacité de la Ressource à offrir et à animer des activités de loisir adaptées au profil de sa clientèle a aussi fait l'objet de commentaires négatifs. Les activités offertes, de type occupationnel, présentent peu de défis de stimulation et de maintien des connaissances ou d'habiletés.

Aussi, des commentaires reçus questionnent la pertinence du visionnement de certains films soutenant une thématique d'horreur ou de violence.

En cours d'enquête, des témoignages ont corroboré le manque d'activités adaptées à la clientèle de la Ressource. Nous avons aussi consulté l'horaire des activités pour le mois d'avril. Les activités inscrites se répètent et présentent peu d'intérêt pour les personnes sans déficit cognitif. C'est le cas des activités de coloriage et de chapelet.

En conclusion, au regard de la gestion quotidienne de la Ressource, nous sommes d'avis que la Ressource a l'obligation d'assumer pleinement ses devoirs et responsabilités dans la gestion quotidienne de ses opérations. Elle doit assurer, en tout temps dans ses installations une présence de qualité d'une ou de plusieurs personnes majeures.

Cette présence de qualité doit permettre la gestion quotidienne des insatisfactions au regard des services offerts ou requis par les usagers. La Ressource doit aussi offrir des activités quotidiennes de groupe, ludiques, physiques et spirituelles permettant le maintien ou l'intégration des résidents dans la communauté.

4 Conclusion

Le Protecteur du citoyen est d'avis qu'au-delà des actions à court terme prévues lors des derniers entretiens avec les responsables du CSSS, des efforts additionnels doivent être fournis par la Ressource et le CSSS afin d'offrir aux résidents et leur famille un milieu de vie, des soins et des services qui correspondent à ce qui est attendu d'une ressource intermédiaire.

5 Recommandations

Considérant que le CSSS demeure le premier responsable de la qualité des services offerts par la Ressource et qu'il doit, de ce fait, s'assurer de l'adéquation des services rendus et de la satisfaction des usagers qui résident dans ce milieu de vie;

Considérant que le plan d'action n'a pas offert des résultats satisfaisants en rapport avec le service d'alimentation et les services de soins et d'assistance et qu'en conséquence d'autres actions doivent viser l'amélioration de la qualité de ces services;

Considérant que des actions doivent aussi viser l'implantation complète de l'approche milieu de vie auprès des résidents et de leurs proches, en s'inspirant des orientations ministérielles en la matière, et que la Ressource doit offrir des conditions de vie se rapprochant le plus possible de celles d'un milieu naturel;

Compte tenu de ce qui précède, le Protecteur du citoyen recommande :

5.1 Au Centre de santé et de services sociaux du Sud-Ouest-Verdun

- R-1 **d'établir** un partage clair des responsabilités entre le Centre de santé et de services sociaux du Sud-Ouest-Verdun et la ressource intermédiaire L'Ancien Pensionnat Côte-Saint-Paul inc. afin que cette dernière assume de façon autonome les responsabilités qui lui incombent;
- R-2 **de s'assurer que** la clientèle résidente reçoive qualitativement la gamme de services attendue d'une ressource intermédiaire, laquelle respecte l'approche de milieu de vie et les orientations ministérielles en la matière;
- R-3 **de s'assurer que** le personnel de la ressource intermédiaire L'Ancien Pensionnat Côte-Saint-Paul inc. possède les compétences et la maîtrise des habiletés requises afin de prodiguer aux résidents des soins et des services d'assistance appropriés à leur profil;
- R-4 **d'évaluer** la qualité de l'offre alimentaire de la ressource intermédiaire L'Ancien Pensionnat Côte-Saint-Paul inc. et **de s'assurer que** celle-ci présente une nourriture équilibrée, variée, saine et suffisante en accord avec le Guide alimentaire canadien;
- R-5 **de s'assurer que** l'offre alimentaire tienne compte de l'état de santé des usagers et des diètes qui sont prescrites;
- R-6 **de s'assurer que** la clientèle résidente profite d'activités de loisir adaptées à son profil et que ces activités participent au maintien des liens avec la communauté ou à son intégration.

Suivi attendu

Tel que le prévoit la Loi sur le Protecteur des usagers en matière de santé et de services sociaux et modifiant diverses dispositions législatives (L.R.Q. 2001, c. 43), le Protecteur du citoyen doit être informé, dans les 30 jours de la réception du présent rapport, des suites que l'instance entend donner aux recommandations qui lui sont adressées ou des motifs pour lesquels elle n'y donnera pas suite.

5.2 À la ressource intermédiaire L'Ancien Pensionnat Côte-Saint-Paul inc.

R-7 **d'assurer que** le personnel de la ressource intermédiaire L'Ancien Pensionnat Côte-Saint-Paul inc. possède les compétences et la maîtrise des habiletés requises afin de prodiguer aux résidents des soins et des services d'assistance appropriés à leur profil;

R-8 **d'assurer que** l'offre alimentaire de la ressource intermédiaire L'Ancien Pensionnat Côte-Saint-Paul inc. présente une nourriture équilibrée, variée, saine et suffisante en accord avec le Guide alimentaire canadien;

R-9 **d'assurer que** l'offre alimentaire tienne compte de l'état de santé des usagers et des diètes qui sont prescrites;

R-10 **d'assurer** la disponibilité en continu de certains aliments (lait, café, collations, etc.) selon un approvisionnement et une planification adéquate du service alimentaire de la ressource intermédiaire L'Ancien Pensionnat Côte-Saint-Paul inc.;

R-11 **d'assurer que** la clientèle résidente profite d'activités de loisir adaptées à son profil et que ces activités participent au maintien des liens avec la communauté ou à son intégration;

R-12 **d'assurer**, en tout temps dans ses installations, une présence de qualité d'une ou de plusieurs personnes majeures permettant une gestion quotidienne des insatisfactions au regard des services offerts ou requis.

Suivi attendu

Tel que le prévoit la Loi sur le Protecteur des usagers en matière de santé et de services sociaux et modifiant diverses dispositions législatives (L.R.Q. 2001, c. 43), le Protecteur du citoyen doit être informé, dans les 30 jours de la réception du présent rapport, des suites que l'instance entend donner aux recommandations qui lui sont adressées ou des motifs pour lesquels elle n'y donnera pas suite.

www.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^e 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