



LE PROTECTEUR DU CITOYEN

Assemblée nationale
Québec

Justice

Équité

Respect

Impartialité

Transparence

Rapport d'intervention

Intervention à la ressource intermédiaire Résidence Ensemble S.E.N.C.

Québec, le 11 octobre 2016

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*.

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 au moins les deux tiers des 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	1
1.1	<i>Loi sur le Protecteur des usagers en matière de santé et de services sociaux</i>	1
1.2	Demande d'intervention.....	1
1.3	Pertinence de l'intervention.....	1
1.4	Instance visée par l'intervention	1
2	Conduite de l'intervention.....	2
2.1	Délégués désignés pour conduire l'enquête	2
2.2	Collecte d'information	2
2.3	Documentation consultée	2
2.4	Visites de la ressource	3
3	Résultat de notre enquête.....	4
3.1	Lacunes dans les services offerts	4
3.1.1	<i>Environnement physique et aménagement de la ressource</i>	4
3.1.2	<i>Gestion de la médication</i>	5
3.1.3	<i>Formation et pratiques du personnel</i>	7
3.1.4	<i>Encadrement des usagers</i>	7
3.1.5	<i>Pairage des usagers</i>	9
3.1.6	<i>Soutien à l'hygiène et tenue vestimentaire des usagers</i>	10
3.1.7	<i>Activités de stimulation et sorties</i>	10
3.1.8	<i>Protocoles alimentaires et préparation des repas</i>	11
3.1.9	<i>Relation d'affaires difficile et comportements inadéquats</i>	12
3.2	Suivi de la qualité des services et du soutien offerts par le CISSS	13
4	Conclusion	14
5	Recommandations.....	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

Le Protecteur du citoyen a reçu un signalement le 11 mai 2016, faisant état de lacunes quant à la qualité des soins, l'encadrement et les services offerts aux résidents de la ressource intermédiaire Résidence Ensemble S.E.N.C., située dans la région des Laurentides. Le signalement portait principalement sur les éléments suivants :

- 19 agressions physiques au cours de la dernière année envers un usager hébergé dans cette ressource intermédiaire.

1.3 Pertinence de l'intervention

Le Protecteur du citoyen a pris la décision d'intervenir à l'égard de la ressource intermédiaire Résidence Ensemble S.E.N.C., compte tenu de la gravité des faits rapportés ainsi que des photos soumises à son attention. À la lumière de ces informations, il apparaissait important de vérifier s'il y avait eu des atteintes à l'intégrité et à la sécurité de l'usager en question.

1.4 Instance visée par l'intervention

L'établissement visé par la présente demande d'intervention est la ressource intermédiaire Résidence Ensemble S.E.N.C. relevant du Centre intégré de santé et de services sociaux des Laurentides. À des fins de clarté, nous parlerons de la « ressource » et du « CISSS » dans les pages qui suivent.

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 un de ses délégués, soit 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

Le délégué de la protectrice du citoyen a procédé, le 9 juin 2016, à une visite d'enquête à la ressource. Cette visite n'a pas été annoncée afin de préserver l'authenticité des constats effectués. Il a également recueilli les commentaires des personnes suivantes au cours de l'enquête :

Ressource :

- Les deux propriétaires de la ressource;
- Un employé;
- Un représentant de l'Association des ressources intermédiaires et d'hébergement du Québec.

CISSS :

- Une travailleuse sociale;
- Une agente de planification, programmation, recherches;
- Une spécialiste en activités cliniques;
- Deux chefs de service;
- Le directeur adjoint du continuum déficience intellectuelle et trouble du spectre de l'autisme.

Curateur public du Québec :

- La curatrice de l'utilisateur visé par le signalement.

2.3 Documentation consultée

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

- Plan de correction du 9 septembre 2015 au 24 mars 2016;
- Rapport de suivi du plan de correction, 11 janvier 2016;
- Enquête administrative, août 2015;
- Entente particulière de l'Association des ressources intermédiaires d'hébergement du Québec, avril 2015;
- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX, Cadre de référence : Les ressources intermédiaires et les ressources de type familial, 2016;

- COMITÉ PATRONAL DE NÉGOCIATION DU SECTEUR DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX, *Entente nationale avec l'Association des ressources intermédiaires d'hébergement du Québec*, février 2013.

2.4 Visites de la ressource

Les propriétaires de la ressource ont conclu un contrat de trois ans avec le CISSS le 22 avril 2015, à titre de ressource intermédiaire comptant cinq places. À noter que les propriétaires de cette ressource sont locataires de l'immeuble, une maison unifamiliale.

Au moment de notre visite d'enquête, la ressource accueillait trois usagers, mais l'un d'eux se trouvait alors à l'école. Concrètement, on y retrouvait deux usagers et un employé. Nous avons été informés qu'un usager avait été relogé la semaine précédant l'intervention du Protecteur du citoyen, tandis que la cinquième place au contrat n'avait été utilisée que quelques jours depuis l'ouverture de la ressource.

Les usagers ont entre 18 et 30 ans et ils présentent une déficience intellectuelle profonde ou modérée.

En ce qui a trait à l'organisation du milieu de vie, les personnes sont logées dans une maison unifamiliale comprenant douze pièces réparties sur trois paliers. Au sous-sol, on retrouve des espaces communs ou utilisés pour le rangement ainsi qu'un local pour les employés.

3 Résultat de notre enquête

Considérant que, dans le cadre de l'intervention du Protecteur du citoyen, nous avons eu accès à un imposant volume d'informations, celles-ci seront présentées sur une base thématique afin d'en simplifier l'analyse. Nous avons également pris en considération les faits colligés par le CISSS depuis l'ouverture de la ressource en avril 2015.

À la lumière des observations faites par le Protecteur du citoyen et des préoccupations transmises au CISSS en suivi de notre visite du 9 juin, ce dernier s'était engagé à prendre les moyens appropriés pour assurer l'intégrité et la sécurité des usagers. Le CISSS devait notamment s'assurer que le niveau d'encadrement correspond aux besoins des usagers. Il devait également effectuer un suivi auprès du Protecteur du citoyen le lundi 13 juin relativement aux moyens déployés et aux résultats obtenus. Toutefois, le vendredi 10 juin, nous avons été informés par écrit de la décision du CISSS de procéder à la résiliation du lien contractuel avec cette ressource.

3.1 Lacunes dans les services offerts

3.1.1 Environnement physique et aménagement de la ressource

Le signalement reçu par le Protecteur du citoyen mentionnait qu'il y avait des agressions physiques à l'endroit d'un usager en particulier. Dès que nous avons pénétré dans le vestibule de la maison, nous avons observé la présence de dommages très importants. À titre d'exemple, le mur gauche du vestibule était fortement abîmé et pour dissimuler un imposant trou, on y avait vissé un comptoir de cuisine. L'employée nous a précisé que cette réparation avait été faite quelques semaines auparavant à la suite de la désorganisation d'un usager. Nous avons ensuite constaté que de nombreuses surfaces dans l'ensemble des pièces de la maison comportaient des trous ou avaient visiblement déjà fait l'objet de réparations.

Questionnée à ce sujet, une intervenante nous a indiqué que cela découlait des comportements des usagers (coups de pieds, de poings et de tête). Le jour de notre visite, un ouvrier s'est présenté à la demande du propriétaire de la maison pour évaluer les travaux à effectuer et il a identifié plus de vingt nouvelles surfaces où des réparations étaient requises pour cette raison.

Considérant que la maison présente plusieurs paliers et un nombre important de pièces, il s'avère difficile d'avoir une vision d'ensemble. Lorsqu'un employé se trouve dans la cuisine, il est impossible pour lui d'avoir une vue périphérique sur ce qui se déroule dans les autres pièces communes, puisque les deux seules ouvertures sont situées à chaque extrémité et que l'on ne peut voir ce qui se déroule dans le salon ou le sous-sol.

Nous avons ensuite observé qu'une porte menant à l'extérieur de la maison était retenue par un « pôle de douche télescopique ». L'employée nous a alors expliqué qu'on avait dû adopter cette solution il y a plusieurs mois afin d'empêcher les sorties nocturnes d'un usager. Questionnés sur l'adéquation de cette mesure de sécurité, les propriétaires ont mentionné n'avoir jamais reçu d'avis du CISSS indiquant qu'il s'agissait d'un dispositif inapproprié.

Nous avons également consulté le rapport de l'enquête administrative réalisée par le CISSS en août 2015 ainsi que le plan de correction associé. On y expose notamment des manquements relativement à l'aménagement des lieux, dont des délais de

plusieurs mois pour l'installation d'un escalier pour l'accès au trampoline dans la cour arrière, d'autres retards pour la mise en place d'une rampe pour le passage vers le sous-sol et l'usage d'une vis dans une fenêtre au lieu d'un verrou. On y apprend aussi qu'en octobre 2015, on ne retrouvait pas de rideaux dans plusieurs fenêtres et malgré les demandes répétées du CISSS, les propriétaires y avaient plutôt installé des draps.

L'enquête administrative révèle par ailleurs la présence de multiples objets sur le sol et le fait que le comptoir de cuisine était constamment encombré, ce qui représentait un risque pour l'un des usagers atteint de comportements de PICA (absorption d'objets non comestibles). Le 9 juin dernier, nous avons noté l'ajout de contenants pour le rangement dans la salle à manger, mais le comptoir de cuisine était toujours embarrassé. À la suite du congédiement d'un employé dans les jours précédant l'intervention du Protecteur du citoyen, la personne en place lors de notre visite nous a mentionné ne pas avoir eu le temps d'effectuer le ménage dans la ressource.

Le rapport de suivi du plan de correction de janvier 2016 expose très clairement que : « l'environnement n'est pas adapté et sécuritaire pour une personne présentant des comportements de PICA ».

De plus, l'enquête administrative identifie un manque de précisions relativement aux normes physiques attendues dans cette ressource. Plus spécifiquement, on s'interroge sur « l'inspection effectuée après la mise en place de la ressource » quant à l'aménagement des lieux (piscine, lampe de sécurité, porte de la chaufferie, etc.).

À la lumière des constats du Protecteur du citoyen et des éléments colligés par les professionnels du CISSS, ce dernier s'interroge sérieusement sur les suivis effectués concernant l'aménagement des lieux physiques dans cette ressource afin de s'assurer qu'ils répondent au profil de la clientèle ciblée au moment de la signature du lien contractuel.

Compte tenu de l'ensemble des faits recueillis, le Protecteur du citoyen adresse des recommandations au CISSS (R-1 et R-2).

3.1.2 Gestion de la médication

Dans le cadre de son enquête, le Protecteur du citoyen a noté que la médication se trouve dans une armoire verrouillée de la cuisine, ce qui est conforme aux normes. Il a également consulté la documentation à propos de chaque usager et les grilles où l'on collige la remise de la médication et les observations concernant les selles des usagers. L'employée en place nous a indiqué que le CISSS a effectué plusieurs rappels quant aux procédures à respecter au cours des derniers mois, indiquant qu'il y avait eu des manquements et des erreurs de la part du personnel par le passé.

L'enquête administrative initiée par le CISSS nous a aussi appris qu'il y avait eu non seulement des manquements, mais que le personnel de la ressource avait par moment omis de signaler certaines situations au CISSS. Pourtant, en vertu des balises qui régissent ce type de lien contractuel³:

³ MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX, *Cadre de référence : Les ressources intermédiaires et les ressources de type familial*, 2016, p. 72.

« La ressource doit déclarer au directeur général d'un établissement ou, à défaut, à une personne qu'il désigne tout incident ou accident qu'il a constaté, le plus tôt possible après cette constatation. Une telle déclaration doit être faite au moyen du formulaire prévu à cet effet, lequel est versé au dossier de l'usager. »

Nos consultations et démarches de vérification nous ont permis de valider que le CISSS a effectivement fait plusieurs rappels en plus d'offrir de la formation au personnel de la ressource à cet effet.

Par ailleurs, la même enquête révèle que le propriétaire de la ressource a utilisé la médication d'un usager afin de tenter de calmer l'agitation d'un autre usager en juillet 2015. On y indique aussi que le 19 juillet 2015, le propriétaire a invité son employée à garder le silence à ce sujet, en plus de mentionner : « Si cette médication est en mesure d'assommer l'usager X, ça devrait permettre de calmer l'usager Y ».

Bien que le propriétaire ait reconnu que cette pratique n'était pas acceptable, il a justifié son geste par le fait que cet usager avait déjà eu par le passé une prescription pour cette même médication.

Dans le même ordre d'idée, nous avons appris que le propriétaire a aussi adressé une demande pour que deux usagers obtiennent un changement de médication sans en avoir informé le CISSS, ce qui a été refusé par les médecins traitants ainsi que par les familles. Bien que le propriétaire ait indiqué au CISSS que ses différentes tentatives avaient pour objectif de mieux encadrer les comportements des usagers et d'éviter des hospitalisations, nous sommes d'avis que cette initiative outrepassait très largement ses responsabilités et que ces gestes compromettaient clairement la sécurité des usagers. Or, de telles décisions auraient minimalement dû faire l'objet d'une consultation médicale préalable.

À cet égard, le Protecteur du citoyen considère également important de rappeler certaines dispositions du Cadre de référence et responsabilités associées⁴ :

« En conformité avec les articles 39.7 et 39.8 du Code des professions, l'établissement peut demander à la ressource d'exercer auprès d'un usager qui lui est confié des activités de soins invasifs d'assistance aux activités de la vie quotidienne ou à l'administration de médicaments prescrits ou prêts à être administrés. »

En conséquence, à partir du moment où un établissement confie une telle responsabilité à une ressource intermédiaire, celle-ci doit s'assurer que la prestation est à la fois sécuritaire et conforme aux normes.

Dans le cas présent, notre enquête indique que malgré plusieurs rappels faits par le CISSS, les problèmes persistent. Les propriétaires de cette ressource ont toujours eu des difficultés notables quant au respect des normes relatives à la gestion de la médication et de l'utilisation des outils de suivi associés.

⁴ MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX, *Cadre de référence : Les ressources intermédiaires et les ressources de type familial*, 2016, p. 127.

Étant donné que le CISSS a procédé à la fermeture de cette ressource le 10 juin 2016, le Protecteur du citoyen ne formulera pas de recommandation sur ce point.

3.1.3 Formation et pratiques du personnel

Les témoignages recueillis font état d'un important roulement du personnel dans cette ressource depuis son ouverture en avril 2015. Dès lors, les difficultés se multiplient quand vient le moment de répondre aux besoins des usagers et de maîtriser les pratiques appropriées.

À cet effet, le CISSS a conclu, en janvier 2016, que : « le manque de connaissance de la clientèle, le manque d'encadrement et de formation du personnel démontrent que ces personnes ne travaillent pas selon les meilleures pratiques et n'ont pas les capacités de prendre en charge les usagers demandant des soins spécifiques ».

Dans ce même document, le CISSS précise que : « la ressource a de la difficulté à planifier une journée type avec les usagers, les grilles de cotations sont remplies de façon variable, l'application des scénarios sociaux ainsi que la grille de prévention active ne sont pas utilisées convenablement, ce qui représente un risque de désorganisation et compromet la sécurité des usagers. De plus, la méconnaissance des usagers met en péril la santé de ceux-ci ».

Nous constatons non seulement l'ampleur des faits et leur récurrence, mais surtout que le CISSS avait pleinement conscience des difficultés vécues dans cette ressource ainsi que des risques associés pour les usagers.

Bien que le CISSS ait dispensé différentes formations et établi un calendrier à cet effet à l'intention des employés (formation sur la médication, trouble du spectre de l'autisme, approche positive, usage des pictogrammes, etc.), les témoignages obtenus et l'enquête administrative ne permettent aucunement de conclure que ces initiatives ont mené aux améliorations attendues.

Dans le cadre de notre enquête, on nous a longuement expliqué que le CISSS voulait soutenir les propriétaires afin de leur permettre de corriger leurs pratiques. Cela dit, il nous apparaît que le CISSS a nettement sous-estimé les risques d'atteinte à la sécurité pour des usagers vulnérables, dont il a pourtant la responsabilité d'assurer la sécurité.

Étant donné que le CISSS a procédé à la fermeture de cette ressource le 10 juin 2016, le Protecteur du citoyen ne formulera pas de recommandation sur ce point.

3.1.4 Encadrement des usagers

Nous avons consulté les formulaires d'incidents-accidents (AH-223) au sujet de l'utilisateur visé par le signalement. Considérant que l'enquête a révélé que le personnel de la ressource remplissait les formulaires de façon variable, il a été impossible d'effectuer un dénombrement précis des agressions survenues.

Toutefois, les formulaires consultés, les témoignages recueillis ainsi que les photos soumises à notre attention confirment clairement que l'utilisateur a fait l'objet de très nombreuses agressions au cours des dernières années. À cet effet, on relève des blessures à la tête, des ecchymoses et de multiples égratignures sur différentes parties du corps. De plus, les plus récents formulaires d'incidents-accidents consultés font mention que des agressions s'étaient encore produites le 27 mai 2016. Par ailleurs,

notre enquête indique qu'un autre usager a fait l'objet de plusieurs agressions de même nature.

Pour les propriétaires, ces situations découlent principalement d'une problématique au niveau du pairage des usagers. À cet effet, ils indiquent avoir informé le CISSS à plusieurs reprises de cette réalité, en plus de demander que l'on procède à de nouvelles évaluations des usagers.

Quant aux représentants du CISSS, ils estiment plutôt que cette situation est essentiellement attribuable au fonctionnement déficient de la ressource et au problème d'encadrement du personnel par les propriétaires. Plus particulièrement, le CISSS estime que la ressource ne respectait pas la consigne selon laquelle elle devait doubler le nombre des employés présents durant les périodes de transition, tel que requis par la condition des usagers. C'est ainsi que dans le cadre de l'enquête administrative et sur la base des témoignages qui s'y rattachent, on démontre qu'à certains moments, un seul intervenant devait prendre en charge trois ou quatre usagers.

En contrepartie, les propriétaires estiment avoir assumé leurs obligations et l'un d'eux de la ressource nous a précisé que l'entente type de l'Association des ressources intermédiaires d'hébergement du Québec (ARIHQ) ne prévoit aucun ratio d'encadrement, ce qui nous a été également confirmé par le représentant de cette association.

Toutefois, cette même entente stipule qu'un propriétaire doit offrir des services de soutien et d'assistance aux usagers et que cette prestation de service se doit d'être de qualité⁵.

Bien que le Protecteur du citoyen ait demandé aux promoteurs de lui remettre une copie des horaires ou de tout autre document jugé pertinent pour mieux comprendre le type d'encadrement à l'intérieur de la ressource, aucune suite n'a été donnée à cette demande.

Conséquemment, il demeure impossible pour le Protecteur du citoyen d'avoir une idée claire de l'encadrement réel qui prévalait à cet endroit étant donné les versions contradictoires recueillies. Cependant, l'enquête administrative et les témoignages de certains employés de la ressource tendent à confirmer qu'un seul employé assumait régulièrement la prise en charge des usagers, et ce, même lorsqu'ils étaient tous sur place. On indique également que les propriétaires étaient peu présents sur les lieux : en effet, une des propriétaires de la ressource était en congé de maternité depuis l'automne 2015, tandis que l'autre propriétaire était décrit comme « un propriétaire faisant uniquement des présences rapides et occasionnelles dans la ressource ». Toutes les versions portées à notre attention indiquent que le soutien au personnel se faisait principalement par téléphone.

Les représentants du CISSS indiquent qu'ils avaient demandé que les propriétaires soient présents 40 heures par semaine dans la ressource au moment de la signature du lien contractuel, ce qui n'a visiblement pas été respecté. En outre, le contenu du contrat signé entre les parties fait abstraction de cet aspect.

⁵ COMITÉ PATRONAL DE NÉGOCIATION DU SECTEUR DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX, *Entente nationale avec l'Association des ressources intermédiaires d'hébergement du Québec*, février 2013, p. 8.

Étant donné que le CISSS a procédé à la fermeture de cette ressource le 10 juin 2016, le Protecteur du citoyen ne formulera pas de recommandation sur ce point.

3.1.5 Pairage des usagers

Sur la base de l'historique de placement de l'utilisateur visé par le signalement, nous avons relevé qu'il avait été agressé dans d'autres ressources où il avait été hébergé depuis 2010. Selon les témoignages, photos et formulaires d'incidents-accidents, les blessures étaient de même nature que celles décrites dans le signalement. Ayant été déplacé six fois depuis 2010, l'utilisateur a été hébergé dans des ressources de type familial (RTF) ainsi que dans des ressources intermédiaires (RI). Malgré ces multiples changements, il a malheureusement continué à subir de telles agressions physiques.

À cet égard, on nous a expliqué qu'il a toujours été difficile d'offrir un encadrement adéquat pour cet usager en raison de ses comportements de PICA. Dans les RTF, on a notamment constaté des limites quant à la supervision de nuit. En ce qui a trait aux RI, on parvenait à pallier ces limites, mais l'utilisateur cohabitait alors avec une clientèle plus lourde et ayant parfois certains problèmes comportementaux.

On nous a aussi dépeint le contexte d'un CISSS éprouvant des difficultés à recruter de nouvelles ressources pour la clientèle présentant des besoins en matière de déficience intellectuelle ou un trouble du spectre de l'autisme, ceci complexifiant les possibilités de pairage. Afin d'illustrer ce phénomène, précisons qu'à la suite de la fermeture de la ressource le 10 juin 2016, deux usagers ont dû être confiés à des membres de leur famille tandis qu'un autre a été orienté vers le centre hospitalier de la région. Outre une possibilité de relocalisation dans le secteur du Mont-Tremblant, il n'y avait pas d'autres places disponibles.

À cela s'ajoutent des délais fréquents et importants (de 6 mois à un an) entre le moment du recrutement d'un nouveau propriétaire et la capacité de ce dernier de se conformer aux différentes règles municipales ou au Code du bâtiment.

De tels délais sont parfois à l'origine de comportements qui n'étaient pas présents chez les usagers lors de l'évaluation initiale. Par conséquent, le CISSS estime que plusieurs de ces agressions étaient imprévisibles compte tenu de ce qu'on trouvait au dossier de l'utilisateur.

Bien que le Protecteur du citoyen ait pris acte du contexte et des explications fournies par le CISSS, l'enquête administrative et le bilan du plan de correction dévoilent pourtant des constats préoccupants : « Questionnement quant au délai pour modifier le pairage dans un contexte de violence physique » ou encore « l'absence d'un plan de transition pour un usager présentant un profil de TGC ».

Il nous apparaît aussi important de relever que l'utilisateur dont il est question ici ne présente aucun problème d'agressivité. Le personnel du CISSS nous l'a plutôt décrit comme une personne excessivement vulnérable et n'ayant pas la capacité de se défendre. Bien que le Protecteur du citoyen reconnaisse qu'il est particulièrement complexe d'encadrer des comportements de type PICA, il s'explique mal comment l'utilisateur a dû cohabiter avec une clientèle avec des problématiques comportementales d'agression.

La lecture du contrat de la ressource intermédiaire Résidence Ensemble S.E.N.C. révèle que le profil des usagers visés présente les caractéristiques suivantes : « troubles graves de comportements, besoin de soins physiques, problèmes de santé physique,

troubles du sommeil et santé mentale ». Nous avons également consulté l'appel d'offres initial où l'on cible le même profil d'utilisateurs.

De toute évidence, le processus de mise en concurrence nous apparaît déficient, et ce, malgré le fait que le Protecteur du citoyen reconnaisse l'existence de contraintes administratives en matière de développement de nouvelles ressources, il en découle que le CISSS n'a pas suffisamment pris en considération les facteurs de vulnérabilité et de protection de l'utilisateur.

Le 26 juillet 2016, nous avons été informés par le Curateur public que l'utilisateur visé par le signalement venait d'intégrer une nouvelle RTF ayant signé une première entente contractuelle avec ce CISSS.

Compte tenu de l'ensemble des faits recueillis, de l'historique de placement de l'utilisateur et des préjudices subis, le Protecteur du citoyen adresse trois recommandations au CISSS (R-3, R-4 et R-5).

3.1.6 Soutien à l'hygiène et tenue vestimentaire des utilisateurs

En ce qui a trait à l'hygiène et à la tenue vestimentaire des utilisateurs, nous avons constaté de multiples manquements mis en évidence par le suivi qu'a effectué le CISSS dans le cadre de son enquête administrative. À ce chapitre, on relève notamment les faits suivants :

- Problématique au niveau de l'hygiène buccale d'un utilisateur;
- Présence d'excréments séchés sur les fesses d'un utilisateur et odeur d'urine;
- Port d'un pantalon nettement trop grand par un utilisateur nécessitant l'installation d'une corde par les intervenants du centre de jour;
- Refus d'amener des couches supplémentaires à l'école pour un utilisateur ayant une diarrhée;
- L'école informe le CISSS qu'un utilisateur n'a ni pantalon de neige, ni mitaines, ni foulard. Alors que le rapport de suivi du plan de correction précise qu'un budget de 550 \$ était pourtant disponible pour l'achat de tels vêtements, plus de dix rappels ont été effectués aux promoteurs à cet effet.

À la lumière de ces observations, le Protecteur du citoyen ne peut que constater la gravité des manquements, leur récurrence, mais surtout l'absence de considération pour le bien-être et la dignité des utilisateurs.

Étant donné que le CISSS a procédé à la fermeture de cette ressource le 10 juin 2016, le Protecteur du citoyen ne formulera pas de recommandation sur ce point.

3.1.7 Activités de stimulation et sorties

Les informations fournies par le CISSS révèlent des difficultés quant à l'organisation d'activités structurées ou de sorties avec les utilisateurs. Cette autre réalité est due principalement à un ratio d'encadrement insuffisant et à l'absence de matériel adapté. Lors de la visite d'enquête, le Protecteur du citoyen a observé que l'intervenante faisait un casse-tête avec un utilisateur et qu'elle devait également se lever et quitter la pièce régulièrement afin d'accomplir certaines tâches ménagères ou d'entreprendre la préparation du dîner.

Le personnel du CISSS relève pour sa part :

L'absence d'activités structurées;

Le manque de matériel adapté pour l'organisation d'activités;

L'absence d'une programmation pour occuper ou stimuler les usagers.

À ce sujet, l'enquête administrative menée par le CISSS indique qu'aucun horaire n'a été établi en novembre 2015. De plus, en date du 24 mars 2016, il est précisé, dans le cadre du plan de correction, que la programmation est essentiellement faite sur une base « théorique et sur papier ».

C'est donc dire qu'en dépit des multiples engagements des propriétaires à corriger la situation, aucune amélioration n'a donné suite aux demandes du CISSS.

Étant donné que le CISSS a procédé à la fermeture de cette ressource le 10 juin 2016, le Protecteur du citoyen ne formulera pas de recommandation sur ce point.

3.1.8 Protocoles alimentaires et préparation des repas

Au plan alimentaire, l'enquête révèle non seulement une série d'observations de la part du CISSS, mais également des plaintes de différents partenaires (école, centre de jour, familles des usagers).

Le Protecteur du citoyen a ainsi noté des manquements aux différents protocoles alimentaires, comme de multiples écarts quant à la texture de certains plats ou au non-respect de la diète médicalement prescrite. À titre d'exemple, on a donné du brocoli à un usager alors qu'il s'agissait d'un aliment proscrit. À ce sujet, précisément, la conclusion du rapport de suivi du plan de correction de janvier 2016 mentionne que : « la diète de cet usager n'a pas toujours été respectée et cela compromet sa santé et sa sécurité. Il aurait pu s'étouffer à plusieurs reprises par le non-respect de sa diète ».

D'autres lacunes affectent cette fois tant la quantité de la nourriture que la qualité des repas ou de la boîte à lunch. Le CISSS indique avoir reçu des photos de ses partenaires pour appuyer ces observations. L'enquête du CISSS précise que « les aliments disponibles ne sont pas protéinés » ou encore « qu'on ne retrouve pas de yogourts, fromages, légumes ou fruits frais disponibles ». Cette même enquête décrit une situation où le proche d'un usager a assumé les coûts pour l'achat d'asperges afin de respecter une recommandation médicale.

De son côté, lors de sa visite des lieux, le 9 juin 2016, le Protecteur du citoyen a noté que la nourriture était en quantité suffisante et que l'intervenante maîtrisait les différents protocoles alimentaires. Cela dit, nous avons appris qu'une employée chargée d'acheter les denrées alimentaires n'était jamais revenue à la ressource le 7 juin 2016. Ne disposant que de versions contradictoires à ce sujet, le Protecteur du citoyen n'est pas à même de déterminer si les usagers ont été pénalisés par cette situation sur le plan de la préparation des repas. Néanmoins, le congédiement de cette personne le 8 juin 2016 tend à démontrer des difficultés internes.

Considérant la récurrence des événements, les faits colligés par le CISSS et ceux rapportés à plusieurs reprises par les partenaires, il nous apparaît que le CISSS aurait dû intensifier les mesures afin de s'assurer que la ressource respecte ses obligations contractuelles. Bien que le CISSS ait reconnu, en janvier 2016, qu'il y avait une amélioration sur ce plan et des bénéfices pour les usagers, des rappels ont

régulièrement été nécessaires. À ce propos, nous tenons à rappeler qu'en vertu de l'entente nationale ARIHQ, une des responsabilités particulières qui incombent à la ressource est de : « 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 ».

Étant donné que le CISSS a procédé à la fermeture de cette ressource le 10 juin 2016, le Protecteur du citoyen ne formulera pas de recommandation sur ce point.

3.1.9 Relation d'affaires difficile et comportements inadéquats

Les documents et personnes consultés font clairement état d'une détérioration importante du lien de confiance entre les propriétaires, le CISSS ainsi que les familles.

De plus, les témoignages révèlent des difficultés majeures dans la relation d'affaires entre les deux propriétaires, ce que les personnes concernées ont admis. Notre enquête indique ainsi des divergences considérables quant au partage des obligations respectives sur le plan administratif et clinique. Ainsi, selon madame, il avait été convenu qu'elle assumerait les aspects administratifs et la comptabilité à la suite de la naissance de son enfant. Pour sa part, son partenaire nie cette version des faits. Il indique plutôt qu'il lui demandait régulièrement d'accroître son implication dans la ressource. Il demeure difficile, pour le Protecteur du citoyen, de saisir la nature des rôles respectifs. Quoi qu'il en soit, le Protecteur du citoyen conclut que ces rapports conflictuels ont eu des effets négatifs sur l'organisation des services de la ressource dont ils avaient pourtant une responsabilité partagée.

À cela s'ajoutent des révélations quant aux comportements inadéquats envers le personnel du CISSS, les familles ainsi que les usagers. À cet effet, l'enquête administrative établit la liste qui suit :

- Commentaires désobligeants envers une éducatrice du CISSS ayant nécessité un recadrage dans le cadre d'une rencontre multidisciplinaire;
- Menace de fermeture de la ressource par le propriétaire en guise de réponse aux demandes et aux critiques de la famille d'un usager;
- Bain donné avec l'usage de la force par le propriétaire de la ressource;
- Plainte du service de transport concernant le comportement du propriétaire envers une usagère (gestes brusques, cris et agressivité);
- Plaintes du milieu scolaire relativement aux comportements et aux propos inadéquats du propriétaire envers son personnel et les usagers.

De l'avis du Protecteur du citoyen, des tensions préoccupantes persistaient donc, tant entre les propriétaires que dans les rapports de ceux-ci avec le CISSS. L'absence d'un climat de confiance entre les parties a clairement affecté l'organisation des services, ceci générant, entre autres, des comportements inadéquats observés à l'égard des usagers.

Considérant le degré de vulnérabilité de la clientèle, mais surtout la gravité des faits, il nous apparaît que le CISSS aurait dû assumer ses responsabilités et sanctionner ces pratiques.

Étant donné que le CISSS a procédé à la fermeture de cette ressource le 10 juin 2016, le Protecteur du citoyen ne formulera pas de recommandation sur ce point.

3.2 Suivi de la qualité des services et du soutien offerts par le CISSS

Nous avons longuement échangé avec le personnel du CISSS afin de mettre en contexte les événements, mais surtout les mécanismes de suivi de la qualité des services offerts dans les RI et les RTF.

Dans le cas de la ressource, le CISSS a entrepris une enquête administrative dès le mois d'août 2015, alors qu'il venait de convenir d'un lien contractuel avec ses promoteurs, le 20 avril 2015. Comme décrit dans les sections précédentes, les manquements étaient non seulement graves, mais ils affectaient plusieurs sphères du fonctionnement de cette ressource.

En ce qui a trait à la réalisation de l'enquête administrative et du plan de correction associé, le Protecteur du citoyen a constaté que le personnel du CISSS avait intensifié ses interventions et augmenté sa présence dans la ressource. Il a également multiplié les visites non annoncées afin de vérifier le ratio d'encadrement ainsi que le recours aux pratiques appropriées par le personnel. Il est important de signaler ici que les informations colligées par le personnel du CISSS ne laissent aucun doute quant à la teneur et à la gravité des faits observés (dates, fréquence, récurrence des observations, nature des interventions, implication des partenaires, etc.).

Par ailleurs, le Protecteur du citoyen, au fil de son enquête, a pris acte des efforts du personnel du CISSS et des formations offertes aux employés de la ressource afin de s'assurer de l'usage des meilleures pratiques. Néanmoins, le roulement du personnel et son manque d'adhésion à cette démarche ont visiblement compromis la réussite du redressement entrepris. D'ailleurs, le CISSS émettait le commentaire suivant en janvier 2016, dans le cadre du suivi du plan de correction : « La ressource remet en question tous les outils mis en place et il y a peu d'écoute ».

Malgré la mise en place d'une démarche de redressement très bien documentée par les professionnels du CISSS, le Protecteur du citoyen ne peut qu'en constater les résultats mitigés et le peu de réponses apportées aux besoins des usagers. À cet égard, s'il apparaît qu'une telle démarche doit inévitablement se déployer par étape, nous nous expliquons difficilement qu'il n'y ait pas eu une gradation proportionnelle des sanctions en réponse à la récurrence, mais surtout à la gravité des manquements relevés par les professionnels du CISSS.

Compte tenu de l'ensemble des faits recueillis, le Protecteur du citoyen adresse une recommandation au CISSS (R-6).

4 Conclusion

Le Protecteur du citoyen a reçu un signalement exposant des lacunes qui concernaient tant la qualité des services offerts que des agressions physiques à la ressource intermédiaire Résidence Ensemble S.E.N.C. Par la suite, notre enquête a permis de confirmer non seulement ces allégations, mais également de mettre en évidence des problèmes majeurs quant au fonctionnement global de cette ressource. Le CISSS duquel relève ce lien contractuel avec cette ressource conclut d'ailleurs ainsi son propre bilan de correction, en janvier 2016 : « Pour ces différentes raisons, nous ne croyons pas que les services offerts correspondent à une RI de groupe pour une clientèle adulte présentant une DI et/ou un TSA associés à des troubles graves du comportement tel qu'attendu par l'offre de services initiale. »

Ajoutons que ce même bilan signale quelques améliorations pour ce qui est de la préparation des repas et le suivi des rendez-vous médicaux. Néanmoins, les auteurs insistent surtout sur le fait qu'il s'agit ici d'une ressource où l'on retrouve des difficultés organisationnelles importantes, dans un contexte marqué par la rupture du lien de confiance entre l'ensemble des parties, où il y a des agressions physiques récurrentes entre les usagers. Depuis la signature du lien contractuel en avril 2015, le Protecteur du citoyen conclut que cette ressource n'a jamais réussi à définir et à déployer une offre de service adéquate répondant aux besoins des usagers.

Or, considérant le volume important d'informations, mais surtout l'absence de correctifs appropriés et durables, le Protecteur du citoyen estime particulièrement préoccupant que le CISSS ait continué d'assumer un tel niveau de risque en maintenant les usagers dans cette ressource. Ceci est d'autant plus déconcertant que les observations des professionnels consultés de même que les commentaires des personnes ayant participé à l'enquête administrative (éducateurs, travailleur social, ergothérapeute, etc.) démontrent clairement qu'il ne s'agissait pas d'actes isolés ou circonstanciels. Conséquemment, la situation était non seulement connue du CISSS, mais bien documentée par ses professionnels.

Il va de soi que les difficultés de recrutement de nouvelles ressources ont pu influencer sur les pairages. Il n'en demeure pas moins que, mis au courant des faits, le CISSS aurait dû agir promptement et de façon nettement plus contraignante afin d'assurer la sécurité des usagers sous sa responsabilité. À la lumière des informations disponibles, nous sommes d'avis que le CISSS aurait dû agir bien avant l'intervention du Protecteur du citoyen.

Le Protecteur du citoyen ne remet aucunement en question le droit d'un propriétaire d'une ressource d'avoir l'occasion de corriger ses pratiques et d'obtenir le soutien requis à cet effet dans le respect de l'entente nationale ARIHQ. Par contre, cela ne doit jamais s'effectuer au détriment du droit des usagers à des services de qualité et sécuritaires.

L'ouverture de cette ressource devait, entre autres, répondre aux besoins spécifiques de l'utilisateur ayant fait l'objet du présent signalement et, surtout, mettre un terme aux multiples agressions physiques et atteintes à son intégrité. Le Protecteur du citoyen conclut plutôt à l'échec de cette démarche et constate les conséquences malheureuses d'une problématique de pairage.

5 Recommandations

Compte tenu de ce qui précède, le Protecteur du citoyen recommande au Centre intégré de santé et de services sociaux des Laurentides de :

- R-1 Préciser** les normes attendues dans le cadre du processus d'appel d'offres pour le recrutement de nouvelles ressources d'hébergement, ceci afin de s'assurer que les lieux physiques correspondent aux profils des usagers et permettent de garantir une prestation de services sécuritaires;
- R-2 Préciser** les normes physiques à vérifier et à respecter dans le cadre du processus de suivi de la qualité des services offerts dans les ressources de type familial et dans les ressources intermédiaires;
- R-3 Procéder** à la mise à jour formelle des évaluations dans le cadre du processus de pairage des usagers lorsque le délai avant l'intégration dans la ressource visée excède trois mois;
- R-4 Réviser** les balises relativement au processus de pairage des usagers présentant un trouble grave du comportement afin de limiter le risque d'agression entre les usagers;
- R-5 Transmettre** un bilan mensuel sommaire relativement au fonctionnement de l'usager et les moyens privilégiés par le Centre intégré de santé et de services sociaux des Laurentides pour assurer la sécurité de la personne dans sa nouvelle ressource d'hébergement, et ce, pour les trois mois suivants la date du présent rapport;
- R-6 Préciser** la gradation et les échéanciers des mesures déployées lorsqu'il y a mise en application d'un plan de correction dans une ressource de type familial ou dans une ressource intermédiaire.

Informé le Protecteur du citoyen des mesures entreprises quant à la réalisation de ces recommandations, au plus tard le 30 octobre 2016.

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, au plus tard le 30^e jour de la réception du présent rapport, des suites que l'instance entend donner aux recommandations qu'il contient ou des motifs pour lesquels elle n'entend pas y donner 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**

Télocopieur : **1 866 902-7130**

Courriel : protecteur@protecteurducitoyen.qc.ca