



LE PROTECTEUR DU CITOYEN

Assemblée nationale
Québec

Justice

Équité

Respect

Impartialité

Transparence

Rapport d'intervention

Intervention au Centre d'hébergement
Champlain-de-Saint-François

Québec, le 21 février 2017

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	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
3	Résultat de notre enquête.....	3
3.1	Le signalement	3
3.2	Les soins d'hygiène fournis à l'utilisateur au Centre d'hébergement et de soins de longue durée	3
3.3	Conclusions quant à la négligence dans les soins d'hygiène	5
4	Conclusion	7
5	Recommandations.....	8

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 qui porte à sa connaissance une situation de très grande négligence dans les soins d'hygiène fournis à un usager ayant fait un séjour dans un centre d'hébergement et de soins de longue durée à l'été 2016.

1.3 Pertinence de l'intervention

Compte tenu du caractère préoccupant des informations portées à sa connaissance, le Protecteur du citoyen a procédé à une intervention auprès du centre d'hébergement visé afin de s'assurer que les résidents y reçoivent les soins d'hygiène auxquels ils ont droit et qui répondent à leurs besoins.

1.4 Instance visée par l'intervention

L'installation visée par la présente demande d'intervention est le Centre d'hébergement Champlain-de-Saint-François, située à Laval (Centre), faisant partie du Groupe Champlain, un établissement de santé privé conventionné.

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, le protecteur du citoyen par intérim a confié à une de ses délégués, M^{me} Julie Roussy, le mandat de recueillir le témoignage des personnes concernées, 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'intervention, la déléguée du Protecteur du citoyen a procédé à une visite d'enquête au Centre le 26 octobre 2016.

Les commentaires et observations des personnes suivantes ont été recueillis au cours de l'enquête afin d'obtenir l'information pertinente et nécessaire à l'intervention :

Du Groupe Champlain :

- ▷ la commissaire aux plaintes et à la qualité des services;
- ▷ la directrice des opérations, direction des soins infirmiers et des pratiques professionnelles.

Du Centre :

- ▷ la chef d'unité;
- ▷ cinq membres du personnel infirmier;
- ▷ trois préposés;
- ▷ le médecin traitant de l'utilisateur.

De l'Hôpital de la Cité-de-la-Santé (Hôpital) :

- ▷ deux membres du personnel infirmier;
- ▷ une personne résidente en médecine.

Les observations de membres de la famille de l'utilisateur visé par le signalement ont aussi été recueillies.

2.3 Documentation consultée

Afin de compléter notre collecte d'information, la déléguée du Protecteur du citoyen a consulté les documents suivants :

- ▶ le dossier d'utilisateur, au Centre et à l'Hôpital, de la personne visée par le signalement;
- ▶ le rapport de la visite d'évaluation de la qualité du milieu de vie au Centre d'hébergement Champlain-de-Saint-François le 13 septembre 2016;

- ▶ les orientations ministérielles « Un milieu de vie de qualité pour les personnes hébergées en CHSLD », ministère de la Santé et des Services sociaux, 2003;
- ▶ le volume *Soins infirmiers aux aînés en perte d'autonomie*, Éditions du nouveau pédagogique inc., 2^e édition;
- ▶ le volume *Soins infirmiers, Fondements généraux*, tome 2, Éditions Chenelière Éducation, 3^e édition;
- ▶ la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*.

3 Résultat de notre enquête

3.1 Le signalement

Le Protecteur du citoyen reçoit un signalement qui soulève une situation de très grande négligence dans les soins d'hygiène fournis à un usager.

De façon plus spécifique, un manque d'hygiène à la zone pénienne de l'usager en provenance du Centre a été observé à l'Hôpital, le 22 août 2016, alors qu'il était admis à l'unité de soins palliatifs.

Il est rapporté que les parties génitales étaient très sales et infectées. Des soins d'hygiène soutenus et en profondeur ont dû être effectués afin de pouvoir procéder à l'installation d'une sonde urinaire.

Il est aussi rapporté que l'abdomen de l'usager était très gonflé, ce qui a nécessité un drainage de la vessie à la suite de l'installation de la sonde urinaire.

Le Protecteur du citoyen a constaté que la condition signalée entourant la zone pénienne de l'usager est documentée à son dossier d'usager à l'Hôpital, et ce, par un rapport de déclaration d'incident ou d'accident ainsi que des notes évolutives.

3.2 Les soins d'hygiène fournis à l'usager au Centre d'hébergement et de soins de longue durée

Selon l'enquête du Protecteur du citoyen, l'usager a été admis au Centre le 15 juin 2016. Son plan thérapeutique infirmier (PTI), déterminé à l'admission par l'infirmière, identifiait ses problèmes ou besoins prioritaires, ainsi que les directives de l'infirmière au personnel afin d'assurer la dispensation de ses soins.

Le Protecteur du citoyen constate qu'aucune directive particulière n'était indiquée relativement à la manière de donner les soins d'hygiène à l'usager ni au plan de travail du préposé.

L'enquête du Protecteur du citoyen fait ressortir que des soins d'hygiène devaient être fournis à l'usager sur une base quotidienne sous la forme d'un bain partiel au lit fait par un préposé. En plus, un bain à la baignoire était donné une fois par semaine. Les personnes interpellées au cours de l'enquête affirment que les soins d'hygiène ont été fournis à l'usager chaque jour.

Selon des témoignages recueillis, les soins d'hygiène quotidiens fournis à l'usager ont été dispensés la plupart du temps par des préposés non réguliers en provenance d'agences de personnel ou de la liste de rappel du Centre.

Des personnes interpellées au cours de l'enquête ont exprimé que la présence de préposés non réguliers auprès de l'utilisateur n'a pas eu d'impact sur la qualité des soins d'hygiène qui lui ont été fournis, puisque la prestation de soins et de services du personnel non régulier est encadrée par un plan de travail du préposé, les rapports intraquarts et interquarts, qui permettent de communiquer de l'information, et le jumelage à un préposé régulier. Ces mesures devraient permettre d'assurer la continuité des soins et la communication entre les membres de l'équipe soignante.

D'autres personnes ont affirmé que le recours à du personnel non régulier auprès de l'utilisateur pour ses soins d'hygiène, a pu affecter la continuité et la qualité des soins. En effet, cette catégorie d'intervenant ne connaissait pas bien l'utilisateur, avait de la difficulté à bien appliquer le plan de travail du préposé, prenait du retard sur l'horaire et risquait donc de dispenser les soins d'hygiène plus rapidement et avec moins de vigilance.

Le PTI de l'utilisateur a évolué au cours de son séjour. Par exemple, des soins lui ont été fournis pour une dermatite d'incontinence entre les cuisses en juillet, et pour des rougeurs importantes dans la région de l'aîne, du scrotum et des testicules au début août.

Toutefois, la consultation de son dossier démontre qu'aucune particularité n'a été documentée au PTI, ou ailleurs au dossier, relativement à des difficultés rencontrées par le personnel eu égard à la dispensation de ses soins d'hygiène.

Or, il ressort de témoignages obtenus que dans les premiers jours suivant l'admission de l'utilisateur au Centre, le 15 juin 2016, une préposée régulière de jour, dédiée temporairement à ses soins d'hygiène, avait informé une infirmière auxiliaire qu'il était difficile d'abaisser le prépuce de l'utilisateur. Elle ne sait pas si cette observation a été inscrite au dossier de l'utilisateur ni s'il y a eu un suivi clinique fait par le personnel infirmier. Elle n'a pas fourni de soins d'hygiène à l'utilisateur par la suite. Comme précisé au paragraphe précédent, le dossier d'utilisateur n'en fait aucune mention.

L'utilisateur a été transféré à l'hôpital le 20 août 2016, dans le contexte de la détérioration de son état général. Quelques jours avant son transfert, deux préposées régulières de soir ont constaté un écoulement jaunâtre au niveau du prépuce du résident. La peau du prépuce était difficile à abaisser, lorsque des soins d'hygiène ont été fournis relativement à l'écoulement. Une infirmière de soir a été informée de la situation. Les préposées ne sont pas au courant du suivi qui a été apporté quant à l'observation rapportée, dont il n'y a aucune trace dans le dossier d'utilisateur.

De façon générale, les membres de l'équipe soignante du Centre interpellés au cours de l'enquête se sont dits très surpris de la condition de l'utilisateur constatée à l'Hôpital. Le personnel infirmier et le médecin traitant affirment ne pas avoir été interpellés quant à une problématique entourant la dispensation des soins d'hygiène.

Ceux-ci affirment que la condition de l'utilisateur à l'Hôpital n'a pu être présente lors du séjour au Centre, puisqu'elle aurait été détectée par les préposés, le personnel infirmier ou le médecin³. Ils estiment qu'il y a une bonne détection des signes et des symptômes chez les utilisateurs. Au surplus, plusieurs personnes de l'équipe soignante ont vu les parties génitales du résident sur une base régulière au cours du séjour.

3. Par exemple, la détection d'une dermatite à champignons ou d'une balanite selon les signes et symptômes de l'utilisateur.

Ils affirment que ce n'est que la journée du transfert de l'utilisateur à l'Hôpital, le 20 août 2016, que l'assistante infirmière-chef a été informée de l'écoulement des parties génitales de l'utilisateur et du fait qu'elles semblaient infectées. Une note a alors été inscrite au dossier.

L'abdomen de l'utilisateur

Quant à l'abdomen gonflé de l'utilisateur, la journée de son transfert à l'Hôpital, il est noté à son dossier au Centre que sa masse au bas du ventre tendait à grossir. Pour les jours précédents, le Protecteur du citoyen constate que des notes sont inscrites au dossier entourant le suivi clinique de l'utilisateur à ce sujet. L'équipe soignante surveillait depuis quelques jours la protubérance abdominale et le fait que l'utilisateur n'avait pas fait de selles depuis plusieurs jours.

L'utilisateur avait un historique passé de cancer de la vessie, le personnel croyait donc que c'était la raison pour laquelle il avait une légère masse à l'abdomen dès son admission.

Aucune sonde urinaire n'a été installée lors du séjour de l'utilisateur au Centre. Celui-ci mouillait sa culotte d'incontinence qu'il portait en tout temps ou bien il avait une fréquence régulière de miction à la toilette, alors qu'il était assisté de préposés.

3.3 Conclusions quant à la négligence dans les soins d'hygiène

La *Loi sur les services de santé et les services sociaux* prévoit que 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.

À la suite de son enquête, le Protecteur du citoyen dispose d'informations contradictoires.

Les observations médicales recueillies au Centre et à l'Hôpital sont également divergentes.

Le médecin traitant du Centre estime que l'écoulement du pénis constaté avant le transfert de l'utilisateur à l'Hôpital peut être responsable de la saleté et de l'infection des parties génitales observées à l'unité de soins palliatifs, soit deux jours après le transfert de l'utilisateur à l'hôpital.

L'équipe soignante à l'Hôpital, dont le médecin traitant, estime que les problèmes constatés n'ont pu apparaître au cours du séjour à l'Hôpital entre l'admission à l'urgence, le 20 août, et l'observation à l'unité de soins palliatifs, le 22 août. L'hypothèse soulevée était liée à des soins d'hygiène insuffisants et non adéquats fournis pendant au moins un mois.

Or, malgré ces versions contradictoires, des éléments très préoccupants ressortent de l'enquête du Protecteur du citoyen et le portent à croire que l'utilisateur ait été victime d'une grande négligence dans ses soins d'hygiène fournis au cours de son séjour au Centre, et ce, par la conjonction des faits suivants :

1. Le constat d'une préposée d'une difficulté à abaisser le prépuce de l'utilisateur quelques jours après son admission le 15 juin 2016;

2. Le constat de deux préposées d'un écoulement au prépuce de l'usager quelques jours seulement avant son transfert à l'Hôpital le 20 août 2016;
3. L'absence de suivi clinique du personnel infirmier relativement à une problématique au prépuce de l'usager soulevée par des préposées;
4. L'absence de documentation du dossier de l'usager par le personnel infirmier;
5. Des soins d'hygiène fournis, la majeure partie du temps, par du personnel non régulier dans un temps limité;
6. La condition grave de l'usager constatée à l'Hôpital.

Le Protecteur du citoyen estime que les informations reçues des préposés du Centre au cours de son enquête sont crédibles. Il constate qu'il n'y a pas eu un suivi clinique adéquat par le personnel infirmier quant à la problématique rapportée.

Par ailleurs, le personnel infirmier n'a pas documenté au dossier de l'usager les informations rapportées et ne les a pas communiquées à l'ensemble de l'équipe soignante, afin d'assurer une continuité dans les soins.

Habituellement, tout signe, tout symptôme ou toute condition rapportés par un préposé au personnel infirmier devraient être évalués lors d'un suivi clinique et documentés au dossier. Le Protecteur du citoyen est d'avis qu'il y a eu un manque du personnel infirmier à ce sujet.

D'ailleurs, l'enquête fait ressortir que l'infirmière n'a pas toujours le temps de mettre à jour les informations cliniques dans les dossiers d'usager, et ce, surtout la fin de semaine, ce qui est inacceptable.

Le Protecteur du citoyen est très préoccupé et ne peut s'expliquer que la plupart des préposés qui sont intervenus auprès de l'usager, qui étaient essentiellement des préposés non réguliers, n'ont pas rapporté au personnel infirmier la difficulté de rétracter le prépuce lors des soins d'hygiène, alors que cette difficulté a été observée dès le début du séjour au Centre par une préposée régulière et à la fin du séjour par des préposées ainsi qu'à l'Hôpital. Le Protecteur du citoyen est inquiet quant à la détection des signes et des symptômes chez l'usager et la communication d'informations cliniques pertinentes entre les préposés et le personnel infirmier afin d'assurer des soins continus et de qualité.

Bien que le Centre affirme que des soins d'hygiène ont été fournis à l'usager à chaque jour, le Protecteur du citoyen doute fortement de leur qualité. Il ressort de l'enquête que ces soins ont souvent dû être dispensés dans un contexte de temps limité attribué aux tâches du personnel d'assistance, souvent non régulier de surcroît. Ce contexte est propice à augmenter le risque que les soins ne soient pas approfondis et d'être générateur d'infection ou de toute autre problématique au plan clinique.

Le Centre a confirmé avoir des outils cliniques en place afin de faciliter une continuité des soins ainsi que des mécanismes de communication pour l'échange d'information clinique. Force est de constater que ces outils n'ont pas été utilisés dans le cas présent.

Le Protecteur du citoyen estime qu'il y a eu des lacunes quant à la qualité de ces communications et du suivi clinique auprès de l'utilisateur, ce qui a occasionné un manque de continuité dans les soins qui, de surcroît, n'ont pas été adaptés aux besoins de l'utilisateur.

À l'issue de son enquête, le Protecteur du citoyen conclut que l'utilisateur a été victime de grande négligence dans ses soins d'hygiène.

À la lumière de ce constat, le Protecteur du citoyen adresse des recommandations au Centre afin qu'il rehausse sa vigilance quant à l'encadrement clinique requis afin que des soins et des services continus et de qualité soient fournis aux résidents hébergés et plus particulièrement quant à l'amélioration de la surveillance clinique rattachée aux soins d'hygiène.

4 Conclusion

Le Protecteur du citoyen a reçu un signalement qui porte à sa connaissance une situation de grande négligence dans les soins d'hygiène fournis à un utilisateur ayant fait un séjour dans un centre d'hébergement et de soins de longue durée.

L'enquête du Protecteur du citoyen a fait ressortir des faits très préoccupants qui le portent à croire que l'utilisateur ait été victime d'une grande négligence dans ses soins d'hygiène au cours de son séjour au Centre. En effet, il doute de la qualité des soins d'hygiène qui lui ont été fournis, la majeure partie du temps, par du personnel non régulier dans un temps limité, considérant l'état inacceptable dans lequel il se trouvait peu de temps après son admission à l'Hôpital.

Le Protecteur du citoyen conclut à un manque de suivi clinique de la part du personnel infirmier, à des lacunes dans la documentation du dossier de l'utilisateur, à un manque relatif à la détection des signes et des symptômes chez l'utilisateur et dans la communication d'informations cliniques pertinentes afin d'assurer des soins continus et de qualité auprès de l'utilisateur.

À la lumière de ces constats, le Protecteur du citoyen adresse des recommandations au Centre afin qu'il rehausse sa vigilance quant à l'encadrement clinique requis afin que des soins et des services continus et de qualité soient fournis aux résidents hébergés et plus particulièrement, quant à l'amélioration de la surveillance clinique rattachée aux soins d'hygiène.

5 Recommandations

Compte tenu de ce qui précède, le Protecteur du citoyen recommande au Centre d'hébergement Champlain-de-Saint-François de :

R-1 Prendre les mesures afin de responsabiliser le personnel soignant à l'importance de communiquer toute information clinique pertinente relative aux résidents et de participer à leurs suivis;

R-2 Améliorer la qualité de la surveillance clinique des résidents, notamment au regard de la détection des signes et des symptômes lors de la dispensation des soins d'hygiène, et ce, afin d'assurer des soins et des services continus et de qualité;

R-3 S'assurer que le personnel infirmier consigne au dossier de l'utilisateur toute information ou observation rapportée par les préposés concernant l'état de l'utilisateur.

Informez le Protecteur du citoyen des moyens pris pour donner suite à ces objectifs d'ici le 14 avril 2017.

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 de l'établissement de mettre en œuvre les recommandations qui lui sont adressées ou des motifs pour lesquels il 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