



**LE PROTECTEUR DU CITOYEN**

Assemblée nationale  
Québec

**Justice**

**Équité**

**Respect**

**Impartialité**

**Transparence**

## **Rapport d'intervention**

Intervention au Centre de santé Inuulitsivik

Québec, le 7 janvier 2019

## 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 aux instances et aux personnes concernées par l'intervention, et ce, conformément à l'article 24 de la *Loi sur le Protecteur des usagers*. De plus, le résultat de l'intervention peut être communiqué à toute autre personne intéressée.

Toutefois, des extraits du document peuvent être masqués conformément à la *Loi sur l'accès*, notamment en vertu des articles 53, 54, 83 et 88 au motif qu'ils contiennent des renseignements personnels concernant des personnes et permettant de les identifier. Ces extraits ne peuvent donc être divulgués sans le consentement des personnes concernées comme prescrit par l'article 59 de la *Loi sur l'accès*.

---

## La mission du Protecteur du citoyen

Le Protecteur du citoyen veille au respect des droits des personnes en intervenant auprès des ministères et des organismes du gouvernement du Québec ainsi qu'auprès des différentes instances du réseau de la santé et des services sociaux pour demander des correctifs à des situations qui portent préjudice à une personne ou à un groupe de personnes. Il traite aussi les divulgations d'actes répréhensibles à l'égard des organismes publics et les plaintes en cas de représailles liées à ces divulgations. Désigné par les parlementaires de toutes les formations politiques et faisant rapport à l'Assemblée nationale, le Protecteur du citoyen agit en toute indépendance et impartialité, que ses interventions résultent du traitement de plaintes, signalements ou divulgations, ou de sa propre initiative.

Le respect des personnes et de leurs droits ainsi que la prévention des préjudices sont au cœur de la mission du Protecteur du citoyen. Son rôle en matière de prévention s'exerce notamment par l'analyse de situations qui engendrent des préjudices pour un nombre important de citoyens et de citoyennes ou qui sont de nature systémique.

En vertu des pouvoirs qui lui sont conférés, il peut notamment proposer des modifications aux lois, règlements, directives et politiques administratives afin de les améliorer dans l'intérêt des personnes concernées.

# Table des matières

1	Contexte de la demande d'intervention .....	1
1.1	Loi sur le Protecteur des usagers en matière de santé et de services sociaux .....	1
1.2	Demande d'intervention .....	1
1.3	Instance visée par l'intervention .....	1
2	Conduite de l'intervention.....	3
2.1	Déléguée désignée pour conduire l'enquête .....	3
2.2	Collecte d'information .....	3
2.3	Documentation consultée .....	3
3	Résultats de l'enquête .....	4
3.1	Contexte .....	4
3.2	Consommation d'eau, rejet des eaux usées et pénuries d'eau .....	4
3.3	Élaboration d'un plan de contingence .....	5
3.3.1	<i>Disponibilité du matériel.....</i>	5
3.3.2	<i>Accès aux salles de toilette.....</i>	6
3.3.3	<i>Hygiène des mains.....</i>	6
3.3.4	<i>Service de buanderie.....</i>	6
3.3.5	<i>Hygiène et salubrité des surfaces.....</i>	7
3.3.6	<i>Nettoyage, désinfection et stérilisation des équipements médicaux.....</i>	8
3.3.7	<i>État de la citerne, des conduites d'eau potable et des appareils de plomberie.....</i>	8
3.4	Appropriation du plan de contingence par le personnel .....	9
3.5	Communications concernant les interruptions de l'alimentation en eau .....	10
4	Conclusion .....	11
5	Recommandations.....	12

# 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 loi<sup>1</sup>. En outre, il peut intervenir s'il a des motifs raisonnables de croire qu'une personne physique ou un groupe de personnes physiques a été lésé par l'acte ou l'omission d'une instance de la santé ou des services sociaux ou peut vraisemblablement l'être<sup>2</sup>.

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

## 1.2 Demande d'intervention

Le Protecteur du citoyen a été informé de situations lors desquelles des pénuries d'eau compromettent la qualité des soins au CLSC d'Inukjuak. Selon ces informations, les interruptions durent de quelques heures à plusieurs jours. Elles peuvent se répéter plusieurs fois par semaine, peu importe le moment de l'année.

Dès lors, il devient difficile, voire impossible, de respecter les mesures d'hygiène personnelle de base. L'entretien des surfaces et de l'environnement de soins serait aussi problématique, de même que la qualité de l'eau potable. Il semble en effet que les citernes et les conduites d'eau ne soient pas nettoyées après les pénuries d'eau, ce qui peut mener à leur contamination.

Compte tenu de la nature des allégations et du risque de préjudices pour les usagers et les usagères du CLSC d'Inukjuak, le Protecteur du citoyen a pris la décision d'intervenir.

## 1.3 Instance visée par l'intervention

L'installation visée par la présente intervention est le CLSC d'Inukjuak (CLSC), situé sur le territoire du Centre de santé Inuulitsivik (CSI) de la Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik (RRSSSN).

La RRSSSN organise les services de santé et les services sociaux sur le territoire du Nunavik de manière adaptée aux réalités du Nunavik et des Nunavimmiuts. Elle s'appuie sur les balises établies par la *Convention de la Baie-James et du Nord québécois* (CBJNQ) et par le gouvernement provincial. Elle assure particulièrement la gestion des ressources financières octroyées par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS).

---

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.

Le CSI est un établissement public au sens de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (LSSSS). Il fournit des services de santé et des services sociaux au sein d'installations dans les sept villages de la baie d'Hudson : Salluit, Ivujivik, Akulivik, Puvirnituaq, Inukjuak, Umiujaq et Kuujjuarapik.

Le CLSC d'Inukjuak offre notamment des services de santé de première ligne en dispensaire. Il est ouvert de 9 h à 17 h. En dehors des heures d'ouverture, deux infirmières assurent la garde. En 2017-2018, 1 658 usagers ou usagères ont fait appel aux services du CLSC pour un total de 9 229 interventions.

Le CLSC dispose d'une salle de soins critiques (soins d'urgence) et de réanimation. Une chambre de deux lits permet de garder brièvement des patients en observation. Des salles d'examen sont utilisées par les infirmières. Une salle d'accouchement et une salle d'observation sont réservées à la maternité. Les sages-femmes disposent de trois salles. Aucune hospitalisation n'a lieu au CLSC. Lorsque la gravité de la situation l'exige, la personne est transférée à l'Hôpital de Puvirnituaq ou vers un centre hospitalier de Montréal. Il en est de même lorsque quelqu'un doit être en observation durant plus de 24 heures.

## 2 Conduite de l'intervention

### 2.1 Déléguée désignée pour conduire l'enquête

En vertu des pouvoirs qui lui sont conférés, la protectrice du citoyen a confié à une de ses délégués, soit M<sup>me</sup> Marie Noël Collin, 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 commentaires et observations de membres du personnel du CSI et de la RRSSSN ont été recueillis. Les commentaires et observations de différents représentants du village nordique d'Inukjuak et de l'Administration régionale Kativik (ARK) ont également été obtenus.

### 2.3 Documentation consultée

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

- ▶ *Hygiène et salubrité en milieu de soins – Démarche pour le développement de stratégies d'entretien des surfaces*, MSSS, 2010;
- ▶ *Lignes directrices en hygiène et salubrité*, MSSS, 2006;
- ▶ *Notions de base en prévention et contrôle des infections – Hygiène des mains*, Institut national de santé publique du Québec (INSPQ), 2018;
- ▶ *Notions de base en prévention et contrôle des infections – Santé et sécurité au travail*, Association paritaire pour la santé et la sécurité du travail du secteur des affaires sociales (ASSTSAS), 2017;
- ▶ *Pratiques de base et précautions additionnelles visant à prévenir la transmission des infections dans les milieux de soins*, Agence de la santé publique du Canada, 2017;
- ▶ *La prévention et le contrôle des infections nosocomiales – Cadre de référence à l'intention des établissements de santé et de services sociaux du Québec*, MSSS, 2017;
- ▶ *Principes généraux d'aménagement en prévention et en contrôle des infections nosocomiales*, MSSS, 2012;
- ▶ *Qualité de l'eau utilisée en retraitement des dispositifs médicaux*, INSPQ, 2018;
- ▶ *Retraitement des dispositifs médicaux critiques*, INSPQ, 2014;
- ▶ différents documents transmis par l'établissement.

## 3 Résultats de l'enquête

### 3.1 Contexte

En vertu de la CBJNQ, la responsabilité d'assurer l'approvisionnement en eau potable et la collecte des eaux usées incombe aux villages nordiques<sup>3</sup>. Ceux-ci obtiennent le soutien technique de l'ARK afin d'assurer le bon fonctionnement des infrastructures fixes ou mobiles nécessaires aux services. Quant au CSI, il doit offrir, en vertu de la CBJNQ et de la LSSSS, des services de santé et des services sociaux adéquats et sécuritaires<sup>4</sup>.

À Inukjuak, l'approvisionnement en eau potable se fait par camion-citerne, en raison du pergélisol qui compliquerait la construction de réseaux d'aqueduc conventionnels. Des camions-citernes effectuent la collecte des eaux usées. Chaque bâtiment dispose donc d'une citerne d'eau potable et d'une citerne de rétention des eaux usées. Lorsque la citerne d'eaux usées est pleine, l'eau potable ne peut plus être utilisée.

L'enquête révèle que plusieurs des causes engendrant des pénuries d'eau ne relèvent pas du CLSC. Ainsi, les conditions climatiques constituent un défi pour la livraison de l'eau. Les blizzards et les tempêtes de neige mobilisent les employés municipaux pour effectuer le déneigement. Ils prennent dès lors du retard sur l'horaire de livraison d'eau potable et de collecte des eaux usées. De plus, le froid intense peut empêcher les camions de démarrer et causer leur usure prématurée. Lors de bris, les pièces doivent être livrées par avion, facteur de délai durant lequel le véhicule est hors service.

La population d'Inukjuak est en croissance. Lors du recensement de 2011, Statistique Canada dénombrait 1 597 personnes. En 2016, le nombre était porté à 1 757, soit une hausse de 10 %. À titre comparatif, la population du Québec a augmenté de 3,3 % durant la même période<sup>5</sup>. Cette croissance rapide exerce une pression sur la capacité des services publics municipaux à desservir l'ensemble des bâtiments de services et des habitations. Tant les responsables municipaux que ceux du CSI remettent en question la capacité actuelle et future des infrastructures mobiles. Les difficultés d'embauche de personnel et le taux de roulement élevé sont aussi soulignés.

L'intervention du Protecteur du citoyen s'est effectuée auprès du CSI. Dans ce contexte, le présent rapport porte sur la capacité du CSI à offrir des soins et des services en situation de pénurie d'eau. Les actions entreprises par l'établissement afin de contribuer à réduire la fréquence de ces situations sont aussi examinées.

### 3.2 Consommation d'eau, rejet des eaux usées et pénuries d'eau

L'enquête révèle que la fréquence et la durée des pénuries d'eau ne sont pas documentées. Le personnel du CLSC indique cependant que celles-ci se produisent fréquemment (jusqu'à plusieurs fois par semaine) et qu'elles peuvent durer de quelques heures à plusieurs jours. Ces situations surviennent tout au long de l'année.

---

3. Les lois assurant la mise en œuvre et les ententes découlant de la CBJNQ précisent ces responsabilités.

4. LSSSS, RLRQ, c. S-4.2, art. 5.

5. « Profil du recensement, Recensement de 2016 – Inukjuak, Village nordique [Subdivision de recensement], Québec et Québec [Province] », Statistique Canada, en ligne : <<https://www12.statcan.gc.ca>>.

Le Protecteur du citoyen estime que la fréquence, la durée et les motifs des interruptions de service sont des informations importantes à consigner. Elles permettront de planifier les mesures à prendre en cas de pénurie d'eau. Cela fera également en sorte d'étayer les représentations faites auprès des partenaires (village nordique, ARK, etc.) et de prévoir des solutions. Une recommandation est émise à cet égard (R-1).

La construction d'un nouveau CLSC est prévue d'ici quelques années étant donné l'augmentation de la population à desservir. Des demandes ont été adressées par le CSI à la RRSSSN et à l'ARK afin que le futur bâtiment puisse répondre à une hausse des besoins. Dans le cadre de la planification de la construction du nouveau CLSC, une planification des besoins et des prévisions de croissance devra être faite. Une recommandation est formulée à cet effet (R-2).

### **3.3 Élaboration d'un plan de contingence**

Le CSI n'est pas responsable de l'approvisionnement en eau potable et de la collecte des eaux usées. Il a cependant la responsabilité d'offrir des soins de qualité et sécuritaires. Ainsi, le Protecteur du citoyen considère que le CSI doit prendre des mesures afin de minimiser les impacts des pénuries d'eau sur sa clientèle.

L'enquête du Protecteur du citoyen et les travaux d'élaboration d'un plan de contingence par le CSI ont débuté en même temps. Les services techniques, les services d'hygiène, de salubrité et de sécurité, la direction des soins infirmiers et le service des approvisionnements ont été sollicités.

L'échéancier initial de l'établissement pour la mise en œuvre du plan de contingence se situait à la fin octobre 2018. En cours d'enquête, le Protecteur du citoyen a été avisé que cette échéance avait été reportée à janvier 2019. Le matériel nécessaire n'avait pas encore été commandé et les procédures requises n'avaient pas été élaborées. Le Protecteur du citoyen est informé que le dossier est suivi chaque semaine lors des rencontres de direction du CSI. Il invite l'établissement à poursuivre ce suivi.

Le plan de contingence traite :

- ▶ des enjeux de disponibilité de matériel et d'eau pour certains soins ainsi que l'accès aux salles de toilette;
- ▶ de différents aspects liés à l'hygiène et à la salubrité;
- ▶ des risques de contamination de l'eau potable.

Ces éléments seront analysés ci-après.

#### **3.3.1 Disponibilité du matériel**

Une réserve du matériel nécessaire en situation de pénurie doit être constituée au CLSC. Le Protecteur du citoyen a pu consulter une version préliminaire de la liste du matériel requis afin d'offrir des soins et des services sans eau. Toutefois, à la fin de l'enquête, cette liste n'avait pas encore été complétée et la commande des produits n'avait pas été effectuée. Par conséquent, les dates de livraison ne sont pas fixées. Des opérations informatiques doivent également être menées par le secteur des approvisionnements. Ainsi, une liste standardisée se trouvera dans l'interface web de commande de produits (GRM) et le personnel pourra renouveler sa réserve, le cas échéant.



Par ailleurs, le Protecteur du citoyen accueille favorablement l'utilisation de boîtes spécifiquement identifiées pour transmettre et conserver le matériel destiné aux cas de pénurie d'eau. Il estime que cela permettra de s'assurer que ce matériel ne soit pas utilisé à d'autres fins. Lors de l'enquête, des personnes ont exprimé des avis différents quant à l'utilisation de la réserve de quatre bidons d'eau de 18 litres. Certaines indiquaient que l'eau pourrait être utilisée pour boire alors que d'autres estimaient qu'elle devait être réservée aux soins (ex. accouchement). Cette dernière option a été retenue par la direction de l'établissement. Le Protecteur du citoyen est d'avis que le CSI doit préciser sa position à l'ensemble du personnel.

### **3.3.2 Accès aux salles de toilette**

Le plan de contingence prévoit l'utilisation de sacs jetables à usage unique à installer dans la cuvette des toilettes. Des affiches seront apposées afin d'expliquer la procédure à suivre. Le Protecteur du citoyen considère que dans les circonstances cette solution est acceptable.

### **3.3.3 Hygiène des mains**

L'INSPQ, le MSSS et l'ASSTSAS ont émis des lignes directrices pour l'hygiène des mains afin de prévenir la transmission d'infections. À ce titre, les éléments suivants sont précisés :

- ▶ Différents produits (savon, savon antiseptique et solution hydro-alcoolique) peuvent être utilisés selon l'objectif poursuivi;
- ▶ Le lavage des mains à l'eau et au savon est nécessaire afin d'éliminer les saletés visibles;
- ▶ L'utilisation d'une solution hydro-alcoolique permet ensuite une désinfection lorsque requise;
- ▶ Lorsqu'aucun lavabo n'est accessible, l'ASSTSAS indique que des lingettes nettoyantes peuvent remplacer le lavage à l'eau et au savon;
- ▶ Il est recommandé d'utiliser une solution hydro-alcoolique par la suite;
- ▶ Dès que l'eau est de retour, un lavage des mains à l'eau et au savon est requis.

Le plan de contingence de l'établissement indique que des lingettes supplémentaires seront ajoutées au matériel. Le CSI a confirmé au Protecteur du citoyen que son personnel connaît bien les mesures applicables. Puisqu'elles seront reprises dans le plan de contingence, le Protecteur du citoyen est d'avis que ces actions sont suffisantes.

### **3.3.4 Service de buanderie**

L'absence d'eau impose aussi au service de buanderie du CLSC de s'adapter. Les normes habituelles à cet égard recommandent que le linge souillé soit mis dans des sacs prévus à cet effet. Il doit être transporté et entreposé séparément du linge propre. Des températures et des procédés spécifiques de lavage et de séchage sont également recommandés.

---

6. Comité sur les infections nosocomiales du Québec, *Notions de base en prévention et contrôle des infections : hygiène des mains*, INSPQ, 2018.

Dans le cadre du plan de contingence, l'établissement utiliserait d'autres bâtiments de services de la communauté afin de faire le lavage. Il concède que dans ces cas, les services de buanderie ne répondraient pas aux normes prescrites pour les établissements de santé. L'établissement considère que cette solution est acceptable puisque, selon lui, le linge souillé d'un CLSC représente un risque moindre que celui d'un centre hospitalier. Le Protecteur du citoyen émet des réserves à cet égard puisqu'à titre de dispensaire, le CLSC offre des services habituellement offerts en centre hospitalier. L'établissement précise que certains articles ne seraient pas transportés à l'extérieur (ex. en cas d'infection nosocomiale). Il ajoute que les activités du CLSC peuvent se poursuivre durant plusieurs jours sans service de buanderie.

Le Protecteur du citoyen est préoccupé par l'incertitude entourant les procédures à suivre en matière de buanderie. Il estime que cette situation devrait faire l'objet de directives en soutien au plan de contingence. Le fait d'utiliser les installations d'autres bâtiments de services pose problème quant au respect des températures ainsi que des procédés de lavage et de séchage. Les possibilités de contamination des lieux et des appareils sont également préoccupantes. Par ailleurs, l'Agence de la santé publique du Canada indique que la gestion du linge souillé devrait se faire de façon uniforme, sans égard au milieu de soins et au risque infectieux. Le Protecteur du citoyen est d'avis que la procédure à être développée par le CSI devrait tenir compte de l'ensemble de ces éléments.

### **3.3.5 Hygiène et salubrité des surfaces**

Le CLSC est le seul point de service de la communauté en cas d'urgence. Il est donc préoccupant de constater que durant une pénurie d'eau, la seule salle de soins critiques peut ne pas être disponible parce qu'il est impossible d'en effectuer l'entretien.

L'établissement indique que des produits d'entretien sans dilution et sans rinçage feront partie du matériel dont l'utilisation sera réservée aux situations de pénurie d'eau. Il mentionne que certains entretiens réguliers seront reportés dans ce cas. Il ajoute que les principes de « *high touch* » et « *low touch* »<sup>7</sup>, définis dans les *Lignes directrices en hygiène et salubrité* du MSSS, seront utilisés. Selon l'information obtenue, les « routes de travail » en hygiène et salubrité des surfaces sont actuellement en révision au sein de l'établissement.

Le Protecteur du citoyen considère que des directives claires pour les situations de pénurie d'eau doivent être élaborées. L'utilisation des principes de « *high touch* » et « *low touch* » permettra effectivement de déterminer les types d'intervention nécessaires (nettoyage, désinfection, stérilisation) ainsi que leur fréquence. Les directives devraient notamment tenir compte de la virulence de certains agents pathogènes. Les principes prévus par le MSSS<sup>8</sup> constituent également des assises importantes.

---

7. *High touch* : « surface ou matériel pouvant être potentiellement en contact avec le patient »; *Low touch* : « surface ou matériel peu susceptible d'être en contact avec le patient ».

8. Groupe Hygiène et salubrité au regard de la lutte aux infections nosocomiales, *Hygiène et salubrité en milieu de soins – Démarche pour le développement de stratégies d'entretien des surfaces*, MSSS, 2010.

### 3.3.6 Nettoyage, désinfection et stérilisation des équipements médicaux

Le plan de contingence mentionne que la procédure habituelle de stérilisation ne pourra être utilisée en l'absence d'eau. L'établissement a choisi de remplacer le stérilisateur actuel et d'augmenter l'utilisation de dispositifs médicaux jetables. Cependant, des dispositifs réutilisables demeureront en utilisation et devront être entretenus adéquatement en situation de pénurie d'eau.

Selon la documentation consultée en hygiène et salubrité ainsi qu'en prévention et contrôle des infections, les politiques et procédures de l'établissement doivent être basées sur les éléments suivants<sup>9</sup> :

- ▶ les instructions des fabricants;
- ▶ les lignes directrices et les fiches techniques publiées par le Centre d'expertise en retraitement des dispositifs médicaux de l'INSPQ;
- ▶ les normes de l'Association canadienne de normalisation (CSA);
- ▶ le guide de pratique en retraitement des dispositifs médicaux critiques de l'INSPQ.

De plus, il revient aux services techniques de « s'assurer de la disponibilité et de la conformité des installations<sup>10</sup> » de retraitement des dispositifs médicaux.

Aucune procédure n'a encore été développée à cet égard. Le Protecteur du citoyen estime qu'une procédure de nettoyage, désinfection et stérilisation des dispositifs médicaux doit être élaborée pour soutenir la mise en œuvre du plan de contingence. Elle devrait contenir une liste du matériel ou des catégories de matériel ainsi que son classement<sup>11</sup> et les interventions requises (nettoyage, désinfection et stérilisation) selon la classification. Les techniques particulières et produits utilisés en l'absence d'eau devraient également y figurer.

Ainsi, considérant l'ensemble des constats effectués relativement au plan de contingence, des recommandations sont émises (R-3 et R-4).

### 3.3.7 État de la citerne, des conduites d'eau potable et des appareils de plomberie

La possibilité que la citerne d'eau potable soit contaminée lorsqu'elle demeure vide un certain temps a été soulevée lors de l'enquête. L'établissement souligne qu'une procédure pour le traitement de la citerne d'eau potable a été développée par l'ARK. Aucun délai d'interruption d'alimentation en eau n'a toutefois été établi pour déterminer s'il est nécessaire de procéder au nettoyage et à la désinfection. Un délai de 72 heures a été avancé. Il doit toutefois être validé par l'infirmière en prévention des infections. Le Protecteur du citoyen estime que cette démarche doit être complétée avant la mise en œuvre du plan de contingence (R-5).

---

9. *Cadre de référence à l'intention des établissements de santé et de services sociaux du Québec – Les infections nosocomiales*, MSSS, 2017.

10. Andrée Pelletier et Martin Kirouac, *Qualité de l'eau utilisée en retraitement des dispositifs médicaux*, conférence du 16 mai 2018, INSPQ.

11. La classification de Spaulding est reprise dans plusieurs documents du MSSS et de l'INSPQ : Critique : matériel qui vient en contact avec les tissus stériles ou le système vasculaire. Semi-critique : matériel qui vient en contact avec les muqueuses et les membranes. Non-critique : matériel qui ne vient en contact qu'avec la peau intacte. Différents niveaux de nettoyage, désinfection ou stérilisation sont ainsi recommandés en fonction du classement.

Selon la documentation consultée, la responsabilité de s'assurer de la conformité des installations d'eau potable revient au personnel des services techniques. L'établissement abonde dans le même sens. Il ajoute que la procédure de nettoyage et de désinfection doit être effectuée par une personne qui possède la formation et les connaissances nécessaires.

En cours d'enquête, le CSI a également avancé que des défauts liés au réseau d'eau potable et aux appareils de plomberie (ex. réservoir de toilette qui fuit en raison d'une chasse d'eau mal réglée) pourraient être une source de consommation d'eau potable évitable. Le personnel ne serait cependant pas enclin à signaler ce type de défaut. L'établissement reconnaît qu'un travail de sensibilisation doit être fait à ce sujet afin que le personnel de soutien technique puisse corriger ces problèmes rapidement.

Or, il n'existe aucun poste de soutien technique au CLSC d'Inukjuak. Le Protecteur du citoyen est informé que le CSI étudie les possibilités de doter le CLSC d'une telle ressource. Le Protecteur du citoyen est d'avis que le signalement des défauts et l'obtention du soutien technique approprié constituent d'importantes actions de prévention. De plus, il est essentiel que des ressources soient disponibles pour le nettoyage et la désinfection de la citerne et des conduites d'eau. Pour ces motifs, deux recommandations sont formulées (R-6 et R-7).

### **3.4 Appropriation du plan de contingence par le personnel**

L'enquête révèle que le CSI souhaite élaborer un plan de communication afin de transmettre l'information pertinente aux employés. Des rencontres par visioconférence pourraient être réalisées. Si nécessaire, des visites pourraient être envisagées. Le Protecteur du citoyen note que c'est par la direction des soins infirmiers et par le coordonnateur CLSC que l'information sera relayée puis décentralisée. Aucun responsable local de la mise en œuvre n'a cependant été identifié.

Par ailleurs, l'établissement mentionne qu'il doit offrir une formation au personnel en hygiène et salubrité. Il sera ainsi en mesure d'effectuer ses tâches à l'aide des nouveaux produits et de cibler les entretiens prioritaires.

Le Protecteur du citoyen prend acte de ces initiatives. L'établissement a toutefois indiqué que si des pénuries d'eau survenaient prochainement, le personnel en hygiène et salubrité ne serait pas en mesure d'assurer un entretien adéquat. Il est donc essentiel que le CSI intensifie son soutien et sa présence auprès du CLSC d'Inukjuak. Par la suite, l'accompagnement du CSI pourra s'ajuster aux besoins du personnel qui s'appropriera graduellement les mesures à mettre en place. Considérant ce qui précède, des recommandations sont émises (R-8 et R-9).

En cours d'enquête, l'établissement a fait part du haut taux de roulement du personnel avec lequel il doit composer. Le Protecteur du citoyen est d'avis que cela constitue un défi dans l'application et la pérennité du plan de contingence. Une recommandation concernant l'information à transmettre aux futurs employés est donc formulée (R-10).

### 3.5 Communications concernant les interruptions de l'alimentation en eau

Le Protecteur du citoyen constate qu'il n'existe actuellement aucune directive claire relative aux communications lors d'une interruption de l'alimentation en eau. Le personnel du CLSC mentionne qu'il effectue alors un appel auprès des services municipaux. Ceux-ci ne sont toutefois pas en mesure de répondre après 16 h, du lundi au vendredi, et durant la fin de semaine. En pareil cas, le personnel du CLSC tente de joindre le coordonnateur du CLSC, basé à Puvirnituq, afin que ce dernier communique avec le maire. Lorsque le maire n'est pas disponible, un appel est effectué sur les ondes de la radio communautaire.

En matière de communications, les actions suivantes ont été incluses au plan de contingence :

- ▶ aviser la municipalité des impacts sur les services;
- ▶ aviser la direction générale du CSI;
- ▶ la direction générale, à son tour, avise le coordonnateur des mesures d'urgence à la RRSSN lorsque l'interruption de l'alimentation en eau dépasse 24 heures.

Le Protecteur du citoyen estime que la chaîne de communication en cas d'interruption de l'alimentation en eau doit être mieux définie et incluse dans le plan de contingence, soit :

- ▶ l'identité des personnes responsables d'aviser de l'interruption;
- ▶ la nature de l'information qu'elles ont à transmettre;
- ▶ les personnes à contacter;
- ▶ les liens de communication entre les différents acteurs (CLSC, CSI, RRSSN, municipalité, ARK et autres, le cas échéant);
- ▶ le délai d'interruption de l'alimentation en eau avant chaque avis.

Le Protecteur du citoyen note également que les opérations de nettoyage et de désinfection de la citerne et des conduites d'eau durent au moins six heures, tel que le prévoit la procédure de l'ARK. L'établissement devrait transmettre cette donnée au personnel du CLSC. Si ces opérations s'avéraient nécessaires et qu'un soutien externe était requis pour les réaliser, les communications devraient être arrimées en conséquence. En particulier, les autorités municipales devraient être avisées afin que la citerne ne soit pas remplie avant son nettoyage. Puisqu'il considère que des améliorations à cette section du plan sont requises, le Protecteur du citoyen émettra une recommandation (R-11).

Par ailleurs, le Protecteur du citoyen estime qu'une cellule de crise devrait être constituée pour les situations de pénurie de longue durée. Il note l'ouverture de l'établissement à procéder ainsi. En feraient partie les personnes qui pourront déterminer les actions à entreprendre, les services essentiels à maintenir, l'information à transmettre et le soutien requis. Ces personnes devraient être informées dès à présent de leur sélection. Leur rôle et leurs responsabilités lors d'une éventuelle formation d'une cellule de crise devraient être établis. Une recommandation est donc émise à ce sujet (R-12).

## 4 Conclusion

L'enquête du Protecteur du citoyen a permis de constater l'engagement réel du personnel du CSI. La recherche de solutions adaptées à la réalité nordique et applicables rapidement sur le terrain est une priorité pour l'établissement. Pour ce faire, il a notamment développé un plan de contingence. Le Protecteur du citoyen considère que cette démarche doit être peaufinée. Des actions supplémentaires sont requises afin de protéger les usagers et les usagères et d'offrir des services adéquats et sécuritaires. Le Protecteur du citoyen formule douze recommandations.

Le Protecteur du citoyen retient que la RRSSSN et le CSI ont effectué plusieurs démarches auprès du village nordique d'Inukjuak et de l'ARK. Ces derniers ont été sensibilisés à l'importance de prioriser les points de service du CSI (CLSC et centre de réintégration) dans la distribution d'eau potable et la collecte des eaux usées.

Une rencontre a été tenue à l'été 2018 entre les représentants du CSI et ceux d'Inukjuak. Par la suite, le conseil d'administration du CSI a adopté, le 4 octobre 2018, une résolution afin de soutenir le village nordique d'Inukjuak dans ses démarches visant à améliorer ses services de transport d'eau potable et d'eaux usées.

Selon l'information obtenue, des présentations conjointes de la direction de santé publique de la RRSSSN et de l'ARK sont prévues dans chacun des villages nordiques. Elles porteront sur l'importance de disposer d'eau en quantité et en qualité suffisantes.

Le Protecteur du citoyen souhaite souligner les efforts de collaborations effectués. Il invite le CSI et la RRSSSN à poursuivre le travail amorcé dans ce domaine.

## 5 Recommandations

Compte tenu de ce qui précède, le Protecteur du citoyen recommande au Centre de santé Inuulitsivik et à la Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik de :

**R-1 Documenter**, sur une période de six mois, la fréquence, la durée et le motif des interruptions de service d'eau potable;

Transmettre au Protecteur du citoyen, d'ici le 30 septembre 2019, le résultat de ce travail de documentation et l'informer, d'ici le 30 novembre 2019, des représentations effectuées auprès des partenaires concernés, le cas échéant.

**R-2 Prendre les mesures nécessaires** afin que les citernes du prochain CLSC aient une capacité suffisante et qu'elles puissent répondre à une croissance des besoins;

Démontrer au Protecteur du citoyen, d'ici le 30 septembre 2019, que cette recommandation a été réalisée en lui indiquant les mesures prises pour y parvenir.

Le Protecteur du citoyen recommande également au Centre de santé Inuulitsivik de :

**R-3 Compléter** l'élaboration et le déploiement du plan de contingence, ainsi que des outils qui s'y rattachent, notamment, en :

- ▶ Complétant la liste du matériel nécessaire;
- ▶ S'assurant que le matériel nécessaire est livré en quantité suffisante au CLSC d'Inukjuak;
- ▶ S'assurant que le matériel peut être commandé en ligne par le personnel du CLSC d'Inukjuak;
- ▶ Élaborant une procédure relative au service de buanderie, spécifique au plan de contingence, dans le respect des normes applicables;
- ▶ Élaborant des procédures d'hygiène et de salubrité des surfaces, spécifiques au plan de contingence, dans le respect des normes applicables;
- ▶ Déterminant la procédure de nettoyage, désinfection et stérilisation dans le respect des normes applicables lorsque des fournitures jetables ne pourront pas être utilisées.

**R-4 S'assurer** que les réserves d'eau (4 x 18 litres) sont utilisées pour les seules fins qui sont prévues;

**R-5 Établir** le délai après lequel le réseau d'eau potable vide doit être nettoyé et l'indiquer au plan de contingence;

Informé le Protecteur du citoyen, d'ici le 15 mars 2019, des mesures prises pour réaliser les recommandations 3, 4 et 5.

**R-6 Rappeler** au personnel du CLSC de signaler rapidement les défauts liés au réseau d'eau potable et aux appareils de plomberie;

Confirmer au Protecteur du citoyen, d'ici le 15 mars 2019, que ce rappel a été effectué ainsi que le moyen pris pour y parvenir.

**R-7 Prendre les mesures nécessaires** afin qu'un service de soutien technique soit disponible au CLSC d'Inukjuak notamment pour :

- ▶ Corriger les défauts liés aux conduites d'eau potable et aux appareils de plomberie dans un délai raisonnable après qu'elles aient été signalées;
- ▶ S'assurer que le nettoyage et la désinfection de la citerne et des conduites d'eau potable sont effectués chaque fois que le délai établi est atteint, et ce, avant que l'eau potable ne soit livrée.

**R-8 Nommer** un responsable de la mise en œuvre du plan de contingence au CLSC d'Inukjuak;

**R-9 S'assurer** que le personnel du CLSC d'Inukjuak dispose de l'information et des connaissances nécessaires afin d'appliquer le plan de contingence en cas de pénurie d'eau, notamment, en :

- ▶ Informant le personnel des mesures à prendre et des procédures à appliquer ainsi que des rôles et des responsabilités de chacun lors d'une pénurie d'eau;
- ▶ Offrant la formation requise aux préposés en hygiène et salubrité;
- ▶ Offrant, dès à présent, le soutien nécessaire, incluant le déplacement de personnel au CLSC d'Inukjuak.

**R-10 Prévoir les mesures nécessaires** afin que l'information concernant le plan de contingence soit relayée lors de l'embauche de nouveaux employés;

**R-11 Préciser** la chaîne de communication en cas d'interruption de l'alimentation en eau en incluant notamment les éléments suivants :

- ▶ Responsable des avis;
- ▶ Information à transmettre;
- ▶ Personnes à contacter;
- ▶ Délai d'interruption avant la transmission des avis.

Démontrer au Protecteur du citoyen, d'ici le 15 mars 2019, que les recommandations 7, 8, 9, 10 et 11 ont été réalisées en lui indiquant les mesures prises pour y parvenir;

Le Protecteur du citoyen recommande encore au Centre de santé Inuulitsivik et à la Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik de :

**R-12 Prendre les mesures nécessaires** afin qu'une cellule de gestion de crise soit formée en cas de pénurie d'eau prolongée;

Informez le Protecteur du citoyen, d'ici le 15 mars 2019, des mesures prises pour atteindre cet objectif ainsi que des personnes identifiées pour faire partie de la cellule de crise.

### 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 la RRSSSN et du CSI de mettre en œuvre les recommandations qui leur sont adressées ou des motifs pour lesquels ils n'entendent pas y donner suite.



protecteurducitoyen.qc.ca



**LE PROTECTEUR DU CITOYEN**

Assemblée nationale  
Québec

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

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

Téléphone sans frais : **1 800 463-5070**  
Télécopieur : **1 866 902-7130**  
Courriel : [protecteur@protecteurducitoyen.qc.ca](mailto:protecteur@protecteurducitoyen.qc.ca)