



LE PROTECTEUR DU CITOYEN

Assemblée nationale
Québec

Justice

Équité

Respect

Impartialité

Transparence

Rapport d'intervention

Intervention au Centre d'hébergement L'Éden de Laval

Québec, le 22 mai 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	2
1.1	Loi sur le Protecteur des usagers en matière de santé et de services sociaux	2
1.2	Demande d'intervention	2
1.3	Instance visée par l'intervention	2
2	Conduite de l'intervention	3
2.1	Délégué désigné pour conduire l'enquête	3
2.2	Collecte d'information	3
2.3	Documentation consultée	3
2.4	Visite de l'établissement	4
3	Résultats de l'enquête du Protecteur du citoyen	4
3.1	Motifs invoqués par les usagers	4
3.2	Contexte du CHSLD privé non conventionné	5
3.2.1	<i>Conditions générales d'exploitation d'un CHSLD</i>	5
3.2.2	<i>Soins et services convenus</i>	5
3.2.3	<i>Entente contractuelle avec le CISSS de Laval</i>	5
3.3	Historique des lacunes identifiées à L'Éden de 2015 à aujourd'hui	6
3.3.1	<i>Rapport de visite d'évaluation de la qualité du milieu de vie – visite le 9 décembre 2015</i>	6
3.3.2	<i>Rapport de la consultante externe – visites les 28 mars, 3 et 10 avril 2018</i> .	6
3.3.3	<i>Rapport de visite d'évaluation de la qualité du milieu de vie – visites les 25 et 26 septembre 2018</i>	7
3.4	Points forts de L'Éden relevés dans les différents rapports d'évaluation	8
3.5	Analyse du Protecteur du citoyen	8
3.5.1	<i>Examen des cas soumis par des personnes hébergées et leurs proches</i> ...	9
3.5.2	<i>Les conflits entre les familles et le personnel soignant</i>	11
3.5.3	<i>Mécanisme d'accès à l'hébergement et admission transitoire à L'Éden</i>	11
4	Conclusion	12
5	Recommandations.....	13

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 des signalements de sources diverses visant le Centre d'hébergement L'Éden de Laval. On y faisait état de multiples lacunes relativement à la qualité des soins et des services offerts dans cet établissement. Certaines lacunes perdureraient depuis plusieurs années.

Compte tenu de la teneur des signalements et du risque de préjudice pour les personnes concernées, le Protecteur du citoyen a pris la décision d'intervenir. Sa démarche vise à s'assurer que les droits des personnes sont respectés et que des soins et des services adéquats leur sont offerts.

1.3 Instance visée par l'intervention

L'instance visée par l'intervention est le Centre d'hébergement L'Éden de Laval (L'Éden), un établissement privé non conventionné. Constitué en personne morale à but lucratif, il ne fait pas l'objet d'une convention de financement établi avec le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS). L'Éden détient cependant un permis du MSSS et doit se conformer aux normes et aux orientations qui régissent les centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) au Québec.

Le Centre intégré de santé et de services sociaux de Laval (CISSS) a conclu une entente avec L'Éden pour l'achat de services d'hébergement et de soins de longue durée. Signée en juillet 2017, l'entente est d'une durée de deux ans avec possibilité de renouvellement. L'établissement dispose de 152 places d'hébergement permanent.

Au moment de l'intervention, en février 2019, plus de 90 % des places occupées au CHSLD (130 sur 140) sont des achats de services d'hébergement par le CISSS.

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 Délégué désigné pour conduire l'enquête

En vertu des pouvoirs qui lui sont conférés, la protectrice du citoyen a confié à l'un de ses délégués, soit M. Pierre Alarie, 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 son enquête, afin d'obtenir l'information pertinente et nécessaire à l'intervention, le Protecteur du citoyen a recueilli les commentaires et observations de plusieurs personnes, dont :

- ▶ le propriétaire de L'Éden;
- ▶ le directeur de L'Éden;
- ▶ la directrice des ressources humaines;
- ▶ la directrice des soins infirmiers;
- ▶ des intervenants de L'Éden;
- ▶ dix membres du personnel;
- ▶ des proches de personnes hébergées.

2.3 Documentation consultée

Afin de compléter sa collecte d'information, le Protecteur du citoyen a, entre autres, consulté les documents suivants :

- ▶ les dossiers de cinq usagers et usagères;
- ▶ l'horaire des membres du personnel;
- ▶ le guide d'accueil des personnes hébergées;
- ▶ le code d'éthique de L'Éden;
- ▶ les menus de L'Éden;
- ▶ l'entente pour l'achat de services entre L'Éden et le Centre intégré de santé et de services sociaux de Laval, juillet 2017;
- ▶ les rapports de visite du MSSS intitulés *Rapport de visite d'évaluation de la qualité du milieu de vie*, décembre 2015 et septembre 2018;
- ▶ le *Rapport sur l'évaluation des soins et des services à L'Éden* commandé à une consultante externe par le CISSS, mai 2018;
- ▶ les plans d'amélioration de la qualité du milieu de vie de L'Éden;
- ▶ les divers documents concernant L'Éden fournis par le CISSS;
- ▶ le guide d'information *Demande de permis pour l'exploitation d'un centre d'hébergement et de soins de longue durée privé* du MSSS, 2016;

- ▶ le *Cadre de référence pour l'élaboration des protocoles d'application des mesures de contrôle : Contention, isolement et substances chimiques* du MSSS, 2015;
- ▶ l'Avis intitulé *Présence infirmière en Centre d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD)* du MSSS, 2014;
- ▶ les orientations ministérielles *Un milieu de vie de qualité pour les personnes hébergées en CHSLD*, octobre 2003;
- ▶ la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (RLRQ, c.S-4.2).

2.4 Visite de l'établissement

Le délégué mandaté par la protectrice du citoyen a effectué deux visites à L'Éden, l'une non annoncée, le 6 février 2019, et l'autre le 12 février 2019.

3 Résultats de l'enquête du Protecteur du citoyen

3.1 Motifs invoqués par les usagers

Le signalement transmis au Protecteur du citoyen repose sur les éléments suivants :

- ▶ Des allégations de maltraitance;
- ▶ La pénurie de personnel soignant;
- ▶ Les difficultés que vivent des usagers en transit qui sont en attente d'une orientation permanente;
- ▶ Le manque de communication;
- ▶ Des conflits avec les familles;
- ▶ Des reportages dévastateurs dans les médias.

Précisons que des proches des personnes hébergées avaient déjà exprimé leurs doléances au Centre d'hébergement L'Éden de Laval au cours de l'année 2018 et au début de l'année 2019. À titre d'exemple, ils ont alors mis l'accent sur :

- ▶ Le manque de surveillance et de mesures de sécurité face aux risques de chute;
- ▶ La présence d'odeurs désagréables et la saleté en certains endroits;
- ▶ Des lacunes dans les soins d'hygiène et d'assistance;
- ▶ Des problèmes liés à la nourriture;
- ▶ Des tensions avec le personnel soignant concernant l'intensité des soins à accorder à un proche.

3.2 Contexte du CHSLD privé non conventionné

3.2.1 Conditions générales d'exploitation d'un CHSLD

La *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (LSSSS) prévoit que la mission d'un CHSLD est d'offrir de façon temporaire ou permanente à une clientèle adulte un milieu de vie substitut ainsi que des services d'hébergement, d'assistance, de soutien, de surveillance, de réadaptation, psychosociaux, infirmiers, pharmaceutiques et médicaux. Les personnes visées, en raison d'une perte d'autonomie fonctionnelle ou psychosociale, ne peuvent plus demeurer dans leur milieu de vie naturel, malgré le soutien de leur entourage.

La LSSSS édicte également qu'il est obligatoire pour tout CHSLD privé d'être titulaire d'un permis délivré par le MSSS. Le guide d'information *Demande de permis pour l'exploitation d'un centre d'hébergement et de soins de longue durée privé* mentionne qu'en plus du gîte, les CHSLD doivent offrir une gamme de soins et services aux personnes hébergées : présence d'une infirmière sur place 24 h/24, 7 j/7; nutrition clinique, activités d'animation et de loisirs, suivi psychosocial. Les orientations ministérielles *Un milieu de vie de qualité pour les personnes hébergées en CHSLD* (Orientations ministérielles) précisent que les interventions auprès des usagers et usagères doivent être faites selon une perspective interdisciplinaire.

3.2.2 Soins et services convenus

En milieu d'hébergement privé non conventionné, les soins et les services doivent être convenus par des contrats entre l'exploitant du milieu concerné et les personnes hébergées ou leurs proches. Ces contrats ainsi que les conditions générales d'exploitation d'un milieu de type CHSLD, définissent les soins et les services que le milieu d'hébergement privé s'engage à offrir à sa clientèle, et à quelles conditions.

3.2.3 Entente contractuelle avec le CISSS de Laval

Une entente a été signée en juillet 2017 (renouvelable en 2019) entre L'Éden et le CISSS. Cette entente vise à offrir un milieu de vie et des services d'hébergement de longue durée à des personnes en lourde perte d'autonomie, dirigées vers la ressource par l'intermédiaire du mécanisme d'accès du CISSS. L'Éden s'engage entre autres à maintenir la disponibilité de 103 places pour deux ans. Cette entente prévoit plusieurs obligations incombant à L'Éden, dont les suivantes :

- ▶ Admettre sans restriction la clientèle orientée par le CISSS et lui offrir le gîte et le couvert, ainsi que des services courants de soins de santé, de surveillance et d'assistance;
- ▶ Assurer la présence continue d'une infirmière
- ▶ Maintenir un permis de CHSLD;
- ▶ Obtenir et maintenir un agrément délivré par un organisme accrédité;
- ▶ Assurer l'application du régime d'examen des plaintes;
- ▶ Contribuer au bien-être des usagers et usagères en leur assurant un milieu de vie agréable de qualité et sécuritaire, dans le respect de leurs particularités socioculturelles et linguistiques;

- ▶ Tendre vers les ratios de l'échelle Voyer ³pour les soins infirmiers et d'assistance;
- ▶ Collaborer aux visites d'évaluation de la qualité qui seront effectuées par des équipes mandatées par le MSSS, conformément aux différentes orientations ministérielles, notamment : *Un milieu de vie de qualité pour les personnes hébergées en CHSLD*;
- ▶ Respecter les exigences pour la prestation des soins et des services offerts aux personnes hébergées telles que décrites à l'Annexe A de l'entente.

3.3 Historique des lacunes identifiées à L'Éden de 2015 à aujourd'hui

Au cours des quatre dernières années, L'Éden a fait l'objet de trois évaluations et contrôles qui ont généré des recommandations de la part du CISSS et du MSSS. De plus, la ministre responsable des Aînés et des Proches aidants y a effectué une visite surprise le 18 janvier 2019.

3.3.1 Rapport de visite d'évaluation de la qualité du milieu de vie – visite le 9 décembre 2015

Le MSSS a effectué une visite d'évaluation de la qualité du milieu de vie à L'Éden, le 9 décembre 2015. Cette visite avait pour but de contribuer à l'amélioration des services dispensés aux personnes hébergées. L'équipe d'évaluation a alors observé différents manquements, dont :

- ▶ L'absence de mesures pour organiser des rencontres formelles avec le personnel afin d'échanger l'information utile sur le plan clinique ou organisationnel;
- ▶ Des lacunes dans l'élaboration des plans d'intervention en interdisciplinarité;
- ▶ L'absence d'activités de promotion concernant les droits des résidents;
- ▶ L'absence d'un comité qualité milieu de vie des résidents;
- ▶ L'absence de matériel de loisir sur certaines unités de vie;
- ▶ L'absence de recours à des mesures de remplacement aux contentions physiques;
- ▶ Diverses lacunes entourant le recrutement et les activités touchant les bénévoles.

3.3.2 Rapport de la consultante externe – visites les 28 mars, 3 et 10 avril 2018

En 2018, le CISSS a mandaté une infirmière à titre de consultante afin d'évaluer les soins et les services fournis par L'Éden. Le mandat visait la révision de la structure des postes, l'organisation du travail, les mécanismes de communication et le milieu de vie des résidents. L'observation sur le terrain a duré trois jours, en mars et avril 2018. Le rapport de la consultante, déposé le 1^{er} mai 2018, identifie près d'une vingtaine de lacunes dans le fonctionnement de L'Éden, dont les suivantes :

- ▶ La présence d'une infirmière non assurée 24 h/24 et 7 j/7;
- ▶ La présence d'une seule infirmière pour 152 résidents;
- ▶ Une importante pénurie de main-d'œuvre, surtout de personnel préposé à l'entretien et préposé aux bénéficiaires ainsi que d'infirmiers et infirmières auxiliaires;
- ▶ Le non-remplacement du personnel;
- ▶ L'obligation pour le personnel de faire des heures supplémentaires;
- ▶ Un manque de soutien clinique;

³ L'échelle Voyer fait référence aux ratios minimums de personnel de soins infirmiers et de soins d'assistance exigés par le MSSS pour chacun des quarts de travail dans un établissement.

- ▶ Un manque de connaissances de la part du personnel concernant la gestion des comportements perturbateurs;
- ▶ L'absence de compilation systématique des suivis des indicateurs relatifs au taux de contention, aux lésions de pression et au taux de chutes;
- ▶ L'absence d'information ou de promotion sur le droit de déposer une plainte;
- ▶ Une mise à jour déficiente des consignes inscrites au plan de travail et au plan d'intervention;
- ▶ Un manque de continuité dans l'application des consignes notées dans les divers plans;
- ▶ Un manque de continuité dans l'application du programme qui favorise la pratique de la marche comme moyen de préserver l'autonomie des usagères et usagers;
- ▶ Des lacunes dans la consignation des soins d'hygiène.

3.3.3 Rapport de visite d'évaluation de la qualité du milieu de vie – visites les 25 et 26 septembre 2018

Quatre mois après le dépôt du rapport de la consultante externe du CISSS, une équipe d'évaluation du MSSS a visité L'Éden. Son rapport soulignait les manquements suivants :

- ▶ L'absence d'un programme d'accueil pour intégrer tout nouveau résident ou résidente;
- ▶ Le peu d'information concernant les besoins des proches, des intervenants et des bénévoles dans le cadre du programme d'accompagnement en soins palliatifs et de fin de vie;
- ▶ L'absence d'un comité qualité milieu de vie des résidents (problème déjà soulevé en 2015);
- ▶ L'absence de mesures pour organiser des rencontres formelles avec le personnel afin d'échanger l'information utile sur le plan clinique ou organisationnel (déjà soulevé en 2015);
- ▶ L'absence d'une grille d'évaluation des comportements pour les résidents et résidentes présentant des symptômes comportementaux et psychologiques de la démence (SCPD);
- ▶ Le manque de stabilité de l'équipe soignante auprès des usagers et usagères;
- ▶ L'absence d'une préposée ou d'un préposé aux bénéficiaires nommé comme intervenant accompagnateur auprès des résidents;
- ▶ L'absence d'un mécanisme pour informer le comité des usagers lors d'une nouvelle admission;
- ▶ L'absence d'un mécanisme pour évaluer le degré de satisfaction des résidents, des résidentes et de leurs proches concernant la qualité du milieu de vie et des services;
- ▶ L'absence de matériel de loisir sur certaines unités de vie (déjà soulevé en 2015);
- ▶ Des lacunes entourant le recrutement et les autres activités touchant les bénévoles (déjà soulevé en 2015);
- ▶ Un partenariat peu développé entre L'Éden et les ressources de la communauté.

3.4 Points forts de L'Éden relevés dans les différents rapports d'évaluation

Par ailleurs, chacun de ces rapports mentionne des points forts de L'Éden, notamment :

- ▶ La courtoisie du personnel;
- ▶ La propreté des chambres et des espaces communs;
- ▶ Des espaces de vie personnalisés, chaleureux et adaptés aux résidents et résidentes;
- ▶ Le respect de la confidentialité des renseignements personnels;
- ▶ Les repas qui se déroulent dans une ambiance conviviale, stimulante et propice à l'alimentation;
- ▶ L'administration sécuritaire des médicaments;
- ▶ Une politique d'incident accident connue et bien implantée;
- ▶ Le rangement sécuritaire des produits dangereux;
- ▶ L'achat de matériel pour les mesures alternatives à la contention;
- ▶ Une politique d'élaboration des plans d'intervention en interdisciplinarité;
- ▶ Une politique pour contrer la maltraitance.

3.5 Analyse du Protecteur du citoyen

L'enquête du Protecteur du citoyen démontre que la situation dans le Centre d'hébergement L'Éden s'améliore de façon appréciable lorsque le CISSS augmente son suivi et son soutien clinique à son égard. À l'été 2018, le CISSS a aussi dépêché deux accompagnatrices pour aider L'Éden à apporter des correctifs à une vingtaine de problèmes soulevés notamment par les évaluateurs ministériels et la consultante externe.

En mars 2019, plus de 80 % des solutions qu'identifiaient les recommandations formulées ont été implantées, selon les plans d'action remis au Protecteur du citoyen. Les éléments réalisés ou en voie de l'être sont les suivants :

- ▶ Disposer d'une infirmière sur chaque quart de travail;
- ▶ Réviser la structure de poste (jour-soir-nuit); tendre vers les ratios de l'Échelle Voyer;
- ▶ Revoir le processus d'embauche de préposés ou préposées aux bénéficiaires et d'infirmiers et infirmières-auxiliaires;
- ▶ Diffuser, mettre à jour et utiliser le plan de travail du personnel;
- ▶ Soutenir le service d'animation;
- ▶ Réaliser un plan d'intervention à jour pour chaque résident;
- ▶ Formaliser les liens avec le CISSS;
- ▶ Mettre en place des indicateurs de qualité et un tableau de bord;
- ▶ Mettre sur pied un comité qualité;
- ▶ Soutenir la mise en place d'un comité milieu de vie;
- ▶ Favoriser la participation des CHSLD privés aux formations offertes par le CISSS.

Enfin, le Protecteur du citoyen conclut que la mise en œuvre des plans d'action de L'Éden et du CISSS contribuera à rétablir une offre de services de qualité à l'égard d'une clientèle vulnérable. Il compte bien que l'ensemble des efforts déployés parviendra à régler une partie des problèmes listés plus haut.

3.5.1 Examen des cas soumis par des personnes hébergées et leurs proches

Le séjour des personnes hébergées qui sont à l'origine du signalement a effectivement donné lieu à différents problèmes causés notamment par une pénurie de personnel, à cet endroit comme ailleurs au Québec. À cela, s'est ajouté le déclenchement d'une grève qui a duré quelques jours en novembre 2017. Les résidentes et résidents ont été relocalisés dans le milieu d'hébergement de leur choix à la fin de l'année 2018 et au début de l'année 2019.

Déficiences dans les soins d'hygiène et d'assistance

Une usagère mentionnée dans le signalement était atteinte de la maladie d'Alzheimer et est décédée au cours de l'année 2018. Elle souffrait aussi de multiples troubles de comportement, poussait des cris persistants, manifestait de l'agressivité et faisait de l'errance invasive. Elle était hébergée dans l'unité prothétique de L'Éden. La famille souhaitait abrégier ses souffrances et ses demandes répétées ont créé de vives tensions avec le personnel soignant. La fratrie s'est plainte également des soins d'hygiène insuffisants et de la présence de mauvaises odeurs.

Plusieurs notes soulignent aussi des difficultés à donner un bain à des usagers et usagères. Selon le personnel, il est assez fréquent que certains voient une immersion dans l'eau comme une forme d'agression et y réagissent avec violence.

Par ailleurs, la direction de L'Éden a souvent eu à composer avec des équipes incomplètes, ce qui implique la réorganisation des tâches du personnel. Cela a retardé la dispensation de services de base comme les soins d'hygiène, la médication et l'alimentation. Malgré cela, le plan de contingence a généralement été respecté. Actuellement, L'Éden déclare suivre les ratios du MSSS selon l'échelle Voyer.

La lecture des dossiers et les témoignages recueillis ne permettent pas au Protecteur du citoyen de conclure que le type d'assistance offert lors des soins d'hygiène ne respectait pas les besoins identifiés.

Présence d'odeurs désagréables et de saleté

Le Protecteur du citoyen a visité chacun des étages de L'Éden. Les espaces communs et les chambres étaient propres et les odeurs bien contrôlées. C'était le cas aussi en décembre 2015, à l'occasion d'une visite d'évaluation de la qualité du milieu de vie alors que « l'évaluateur a vu que les lieux étaient propres, bien entretenus et que les produits dangereux sont rangés de façon sécuritaire ».

En mars 2018, la consultante mandatée par le CISSS pour évaluer les soins et les services de L'Éden sur les quarts de travail de jour et de soir note que « Les chambres ainsi que les espaces communs sont propres. » Même constat en septembre 2018 de la part d'un évaluateur ministériel qui relevait que « les lieux physiques sont propres, bien entretenus ».

Tensions entre la famille et le personnel soignant concernant l'intensité des soins à accorder à leur proche

Un usager visé par le signalement est atteint de la maladie d'Alzheimer. Il présente de la dysphagie et est aux prises avec des épisodes de pneumonie d'aspiration. Il a des comportements perturbateurs avec le personnel et des usagères qui requièrent un placement dans une unité prothétique. Il crie lors des soins d'hygiène. Il est à risque de perte de poids à cause de sa dénutrition. La famille se dit insatisfaite des soins et des services qu'il reçoit.

Une autre usagère a une démence sévère. Elle présente d'importants risques de chutes. Des membres de sa famille expriment souvent des besoins et des demandes contradictoires. Ils déplorent certains agissements du personnel.

La direction de L'Éden, de concert avec le CISSS, a décidé de ne plus offrir de places en unité prothétique. Une personne qui présenterait de tels troubles de comportement ne pourrait donc plus y être admise.

Manque de surveillance et de mesures de sécurité face aux risques de chute

Une usagère fait près de 20 chutes en 6 mois, sans conséquences sérieuses toutefois. La famille exprime son inquiétude.

Les informations recueillies montrent que L'Éden et les intervenants du CISSS se sont acquittés correctement de la surveillance et de la sécurité des usagers et des usagères. La résidente est par ailleurs réticente à l'application de mesures de sécurité et réussit à les contourner. Dans ce contexte, les démarches et actions entreprises à son égard se justifiaient, bien qu'elles n'aient pas eu le résultat escompté (changement de la hauteur du lit, déplacement de meubles, tapis sensoriels au lit et au fauteuil roulant).

Manque de soutien clinique

Une autre usagère vit avec une démence mixte accompagnée de SCPD. Elle souffre de dysphagie sévère. La dame pleure souvent. Elle présente une perte de poids et des risques de chutes importants. En 2018, elle a attrapé la gale et le diagnostic n'a été posé que plusieurs mois plus tard.

À cet égard, l'enquête du Protecteur du citoyen révèle que les symptômes de la gale semblent avoir été ignorés. Selon L'Éden, la personne a contracté la maladie lors d'un séjour à l'hôpital et il y a une période normale d'incubation. Or, en avril, les notes au dossier de l'usagère signalent la présence de prurit et de grattage. Au mois de mai, elle est atteinte d'éruptions cutanées. Le diagnostic n'intervient cependant qu'en septembre.

Dans un milieu comme un CHSLD, il n'est pas rare que de pareilles éclosions surviennent. Une recommandation est donc formulée afin que le personnel se montre plus vigilant.

Reproches sur la texture de la nourriture

Une autre usagère a une dysphagie sévère. Elle est régulièrement hospitalisée pour des épisodes de pneumonie d'aspiration. La famille tient à ce que l'usagère mange ce qu'elle désire, ce que l'usagère exprime également. Sur ce plan, la famille n'accorde aucune confiance au personnel.

Selon tous les professionnels de L'Éden rencontrés, l'usagère éprouve des difficultés à déglutir à cause de sa dysphagie. Il a été décidé de lui servir des aliments dont la texture est modifiée en conséquence. Un médecin et une nutritionniste ont appuyé cette recommandation, sans succès. La famille et l'usagère préfèrent accepter les risques d'étouffement et de pneumonies.

Manque de continuité dans l'application des consignes

Le Protecteur du citoyen a remarqué que plusieurs notes des intervenants en ergothérapie mentionnaient qu'un programme de marche était conseillé pour l'usagère afin de préserver une certaine autonomie. Ils ont dû en réitérer la demande à plusieurs reprises.

Le Protecteur du citoyen formule une recommandation pour que L'Éden s'assure que les consignes sont suivies avec plus d'assiduité.

3.5.2 Les conflits entre les familles et le personnel soignant

En cours d'enquête, le Protecteur du citoyen a constaté que les conflits entre les familles et le personnel soignant étaient fréquents dans ce milieu d'hébergement. En pareil cas, bien qu'ils aient de multiples causes, les affrontements surviennent souvent lorsqu'il y a une méconnaissance des signes d'évolution d'une maladie dégénérative et des effets associés de la part des familles et des usagers et usagères.

À la lecture des dossiers, le Protecteur du citoyen constate que la majorité des familles ont comme priorité de protéger leur proche. Ce réflexe normal de protection d'un parent vulnérable peut se traduire par une surveillance pointue du travail effectué par l'équipe soignante. Or, cette surveillance peut être perçue comme de la méfiance par les membres du personnel, engendrant ensuite des rapports tendus avec ceux-ci. Inévitablement, ces conflits familles – personnel soignant se répercutent sur le bien-être ou l'état de santé des personnes hébergées.

Le Protecteur du citoyen fait une recommandation afin que la communication soit améliorée et que les informations soient disponibles de manière continue et non seulement en situation de crise.

3.5.3 Mécanisme d'accès à l'hébergement et admission transitoire à L'Éden

Plusieurs notes d'évolution dans les dossiers étudiés signalent que les usagers et usagères attendaient leur transfert dans le milieu d'hébergement de leur choix. Une intervenante sociale souligne dans une note de conclusion d'un dossier que le placement des usagers au Centre d'hébergement L'Éden de Laval n'a pas été choisi ni accepté par les proches. Elle ajoute que « Cela a rendu difficile la collaboration et n'a pas permis d'établir un lien de confiance entre la famille et le personnel soignant ».

Vérifications faites lors de l'enquête, la situation dans les nouveaux lieux d'hébergement a présenté aussi différents problèmes impliquant les familles. Entre autres, une usagère qui souffrait de dysphagie et qui persistait, à l'encontre de tous les avis professionnels, à manger ce qu'elle voulait a été hospitalisée peu après pour une pneumonie d'aspiration. Dans un autre dossier, le CHSLD choisi par les proches a dû imposer un répondant familial unique pour exprimer les demandes visant l'usagère. On a voulu éviter que les tensions entre la famille et le personnel se perpétuent comme cela avait été le cas à L'Éden.

Ces difficultés constatées en cours d'enquête portent à conclure que les familles auraient dû être mieux outillées et soutenues par L'Éden et le CISSS. Des études démontrent en effet des résultats positifs probants lorsque des efforts sont déployés du côté du réseau de la santé et du personnel soignant pour accorder aux familles un espace d'expertise et de dialogue.

Le Protecteur du citoyen estime essentiel d'insister sur la difficulté pour les personnes hébergées et leurs proches de saisir les nuances entre les orientations possibles vers une ressource transitoire ou permanente. Le mécanisme d'accès à l'hébergement est peu compris, bien que les décisions prises affectent grandement les usagers, les usagères et leurs proches. Ces personnes se voient obligées d'accepter l'offre de place transitoire. Un refus conduit à la mise de côté de leur demande qui sera désormais considérée non urgente.

Dans ce contexte, le CHSLD de transit est souvent considéré comme un pis-aller. Les familles tendent alors à attribuer toute détérioration de l'état de leur proche à cette solution temporaire. Dans certains cas, des familles ont des attentes irréalistes relativement aux soins et aux services qui y sont donnés à leur proche, ceci dans des installations dont l'environnement physique est parfois désuet ou dont la réputation a été malmenée.

4 Conclusion

L'enquête révèle des lacunes récurrentes quant à la qualité des services et du milieu de vie offerts par L'Éden sous entente avec le CISSS. À la suite de plusieurs plaintes et des constats d'une consultante, le CISSS a procédé à une intensification de ses activités de suivi et de surveillance. Selon les informations recueillies, ce changement a permis d'améliorer considérablement la situation.

Le Protecteur du citoyen déplore que le CISSS ait tardé avant d'accompagner et de soutenir L'Éden. C'est pourquoi il recommande au CISSS d'assurer un soutien et une présence régulière auprès de L'Éden, d'autant plus que des personnes y sont référées pour un hébergement transitoire. Rappelons que plus de 90 % des places occupées (130 sur 140) à L'Éden correspondent à des achats de services d'hébergement temporaire par le CISSS.

L'enquête démontre que les pratiques de communication doivent être intensifiées avec les familles. Des solutions de gestion de crise auraient permis de surmonter les incompréhensions mutuelles et d'élaborer des réponses appropriées, diminuant le risque que ces situations se reproduisent avec d'autres familles.

5 Recommandations

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

R-1 Maintenir un soutien étroit et une présence régulière auprès de L'Éden afin que les soins, les services et le milieu de vie fournis aux personnes soient adéquats;

R-2 Informer les usagers et leurs proches concernant le fonctionnement du mécanisme d'accès à l'hébergement et s'assurer que les informations ont été comprises;

Le Centre intégré de santé et de services sociaux de Laval doit, d'ici le 30 juin 2019, indiquer au Protecteur du citoyen les mesures prises à cette fin.

Compte tenu de ce qui précède, le Protecteur du citoyen recommande au Centre d'hébergement L'Éden de Laval de :

R-3 Se doter d'un protocole de communication avec les proches afin de s'assurer que les informations concernant la situation des usagers et usagères parviennent aux personnes concernées;

R-4 Surveiller les symptômes de maladies infectieuses présentes dans le milieu d'hébergement et prendre les mesures requises pour les traiter;

R-5 S'assurer que les consignes des professionnels sont mises en œuvre par le personnel, par exemple lors de la prescription d'un programme de marche.

Le Centre d'hébergement L'Éden de Laval doit, d'ici le 30 juin 2019, indiquer au Protecteur du citoyen les mesures prises à cette fin.

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 chacun des établissements de mettre en œuvre les recommandations qui lui sont adressées ou des motifs pour lesquels il n'entend pas y donner suite.

protecteurducitoyen.qc.ca



LE PROTECTEUR DU CITOYEN

Assemblée nationale
Québec

Bureau de Québec
19^e étage
800, place D'Youville
Québec (Québec) G1R 3P4
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