



PROTECTEUR
DU CITOYEN

RAPPORT D'INTERVENTION

Intervention au Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec et aux ressources intermédiaires La Barcelone, La Vida et le Pavillon Blainville

Québec, le 22 mars 2024

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, suivant 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, lesquels permettraient de les identifier. Ces extraits ne peuvent donc être divulgués sans le consentement des personnes visées, comme le prescrit 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. Il intervient 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. Enfin, il évalue la mise en œuvre des appels à l'action issus des travaux de la Commission d'enquête sur les relations entre les Autochtones et certains services publics (commission Viens). Désigné par au moins les deux tiers des parlementaires 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, de signalements ou de 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 entre autres 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 en vue de les améliorer, dans l'intérêt des personnes concernées.

TABLE DES MATIÈRES

1	Contexte de l'intervention.....	1
1.1	<i>Loi sur le Protecteur des usagers en matière de santé et de services sociaux</i>	1
1.2	Motifs d'intervention	1
1.3	Installations visées par l'intervention	2
2	Conduite de l'intervention.....	2
2.1	Personnes déléguées désignées pour conduire l'enquête.....	2
2.2	Collecte d'informations.....	2
2.3	Documentation consultée	3
3	Résultat de l'enquête	3
3.1	PRÉCISIONS	3
3.2	CONSTATS	4
3.2.1	Le Pavillon Blainville.....	4
3.2.1.1	Fonctionnement et spécificités de la ressource	4
3.2.1.2	Suivi de la qualité par le CIUSSS	9
3.2.2	La Barcelone	11
3.2.2.1	Fonctionnement et spécificités de la ressource	11
3.2.2.2	Suivi de la qualité par le CIUSSS	12
3.2.3	La Vida	14
3.2.3.1	Fonctionnement et spécificités de la ressource	14
3.2.3.2	Suivi de la qualité par le CIUSSS	18
3.3	ANALYSE DES PRINCIPAUX ENJEUX TRANSVERSAUX	21
3.3.1	Récurrence des mêmes problèmes sans amélioration durable malgré divers plans d'action.....	22
3.3.2	Gestion à distance	22
3.3.3	Manque de connaissances du personnel.....	23
3.3.4	Gestion de la médication	23
3.3.5	Contrats et évolution du profil des usagères et usagers	24
3.3.6	Processus de suivi de la qualité des services offerts dans ces milieux de vie par le CIUSSS.....	25
3.3.7	Préoccupations financières et obligations contractuelles du propriétaire des RI	26
4	Conclusion	27
5	Recommandations	29

1 CONTEXTE DE L'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*. Cette loi précise qu'il doit veiller, par toute mesure appropriée, au respect des usagères et 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 personnes et de leurs droits est au cœur de la mission du Protecteur du citoyen.

1.2 **Motifs d'intervention**

Le Protecteur du citoyen est intervenu de sa propre initiative à la suite d'informations reçues au début de l'été 2023. Celles-ci portaient sur la qualité des soins et services donnés aux personnes hébergées dans les ressources intermédiaires La Barcelone, La Vida et le Pavillon Blainville, propriétés du Groupe Sidney Santé inc., dans la région de la Mauricie-Centre-du-Québec.

Ces informations soulevaient des enjeux récurrents dans la qualité des soins et services offerts dans les ressources intermédiaires susdites. Elles concernaient par exemple : la gestion déficiente de la médication, le manque de connaissances et d'expertise du personnel, le non-respect des recommandations des intervenantes et intervenants professionnels, clientèle qui ne reçoit pas les services attendus, des rapports d'incident ou d'accident non remplis adéquatement, la barrière de la langue du personnel, la gestion à distance par le Groupe Sidney Santé inc. (ci-après appelé le propriétaire) non compensée par la présence d'une personne responsable dotée des compétences et du leadership nécessaires pour assumer cette tâche.

Il est également avancé que ces lacunes persistent dans le temps malgré diverses démarches d'amélioration et différents plans de redressement instaurés par le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec (ci-après le CIUSSS).

Puisque la sécurité des usagères et usagers ainsi que la qualité des soins et services leur étant offerts peuvent être compromises, le Protecteur du citoyen a pris l'initiative d'intervenir. Il vise ainsi à s'assurer que les droits de la clientèle

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.

hébergée dans ces ressources sont respectés et qu'elle reçoit les soins et services auxquels elle est en droit de s'attendre.

1.3 Installations visées par l'intervention

Les trois installations visées par l'intervention sont les ressources intermédiaires (RI) suivantes, toutes sous entente avec le CIUSSS :

- **Le Pavillon Blainville** : Ressource de 35 places située à Trois-Rivières. Elle est destinée aux adultes en perte d'autonomie liée au vieillissement, y compris ceux qui ont des troubles de comportement;
- **La Barcelone** : Ressource de 36 places située à Shawinigan. Elle est destinée aux adultes présentant un profil de santé mentale;
- **La Vida** : Ressource de 10 places également située à Shawinigan, dans le même bâtiment que la ressource La Barcelone. Elle est destinée aux adultes présentant une déficience intellectuelle (DI) ou un trouble du spectre de l'autisme (TSA).

2 CONDUITE DE L'INTERVENTION

2.1 Personnes déléguées désignées pour conduire l'enquête

En vertu des pouvoirs qui lui sont conférés, le Protecteur du citoyen a confié à M^{me} Line Vézina et à M. Éric Tessier, délégués aux enquêtes, le mandat de conduire une enquête. Ces personnes déléguées devront recueillir le témoignage des personnes concernées, le point de vue des instances impliquées ainsi que toute autre information jugée pertinente en vue 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'informations

Dans le cadre de l'enquête, les personnes déléguées ont procédé à une visite non annoncée des trois RI les 11 et 12 octobre 2023. Elles ont aussi recueilli les commentaires et observations des personnes suivantes :

- La commissaire aux plaintes et à la qualité des services du CIUSSS;
- Un délégué du Curateur public représentant certaines personnes hébergées;
- L'une des personnes qui représentent le Groupe Sidney Santé inc., propriétaire des ressources;
- Les responsables et certains membres du personnel des RI visées;
- Des intervenantes et intervenants professionnels et des gestionnaires du CIUSSS;

- Une consultante externe en ressources humaines embauchée par le propriétaire.

2.3 Documentation consultée

Pour compléter la collecte d'informations, les personnes déléguées ont consulté les documents suivants :

- Documents associés au suivi des RI par le CIUSSS, y compris notamment les suivants :
 - État de situation du 28 juin 2018 concernant le Pavillon Blainville;
 - Plans d'action concernant le Pavillon Blainville, datés de septembre 2017 et de 2018-2019;
 - Lettres de constats du CIUSSS à la suite de suivis de la qualité de dossiers individuels d'usagères et usagers, concernant le Pavillon Blainville entre 2021 et août 2023;
 - Lettre de conclusion d'une enquête administrative concernant La Barcelone, datée du 9 mars 2020;
 - Lettre de conclusion d'une enquête administrative concernant La Vida, datée du 28 novembre 2022;
 - Plan d'amélioration de la qualité des services rendus aux usagères et usagers de La Vida, daté du 26 juillet 2023;
 - Lettre de conclusion d'une enquête administrative concernant La Vida, datée du 10 octobre 2023;
 - Ententes contractuelles entre les parties;
 - Documents fournis par le propriétaire;
 - Dossiers de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services du CIUSSS;
 - *Cadre de référence – Les ressources intermédiaires et les ressources de type familial*, ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), 2016.

3 RESULTAT DE L'ENQUETE

3.1 PRÉCISIONS

Au cours de notre visite non annoncée du 11 octobre 2023, alors que nous procédions à notre collecte d'informations auprès de la ressource La Barcelone, une équipe du CIUSSS s'est présentée sur place pour prendre en charge l'administration provisoire de la ressource La Vida, située dans le même bâtiment.

Des responsables sur place nous ont confirmé que le propriétaire les avait récemment informés de cette mesure majeure prise par le CIUSSS. Or, celle-ci n'avait pas été portée à notre connaissance avant notre visite.

Nous avons également appris, en cours d'enquête, la décision du CIUSSS de résilier son entente avec le propriétaire concernant la ressource La Vida d'ici la mi-décembre 2023. Quant au Pavillon Blainville, le CIUSSS a prolongé l'entente d'un maximum d'un an pour permettre soit le transfert des usagères et usagers, soit une cession du contrat auprès d'autres promoteurs, et ce, à la demande du propriétaire actuel. Une suite similaire est attendue par le CIUSSS relativement à la RI La Barcelone.

La collecte d'informations par le Protecteur du citoyen s'est donc modulée en fonction de ce contexte particulier.

3.2 CONSTATS

3.2.1 Le Pavillon Blainville

Cette ressource est sous entente avec le CIUSSS depuis le 27 novembre 2013 pour une offre de 35 places réparties en 2 unités de 20 et 15 places. Le contrat spécifie que ces places sont destinées à une clientèle adulte présentant des profils de déficience physique, de santé mentale, de santé physique, de perte d'autonomie liée au vieillissement ainsi que d'une double problématique avec troubles de comportement.

3.2.1.1 Fonctionnement et spécificités de la ressource

Profil des usagères et usagers

La ressource est divisée en deux sections séparées par une porte codée. L'unité 1 héberge 20 personnes orientées par le programme Soutien à l'autonomie des personnes âgées (SAPA) présentant essentiellement des déficiences physiques. Quant à l'unité 2, qui est verrouillée par une porte codée, elle héberge 15 personnes ayant des troubles neurocognitifs.

Selon les responsables de la ressource, plusieurs personnes hébergées dans l'unité 1 présentent des profils trop lourds pour la capacité du personnel. Ils précisent que trois personnes requièrent des mesures reliées aux services de soutien et d'assistance exceptionnels (MSSAE ou mesures d'accompagnement exceptionnel) en raison de problèmes d'agressivité verbale et physique ou encore de vols. Cependant, le CIUSSS indique qu'aucune MSSAE n'a été demandée ni octroyée pour des usagers au Pavillon Blainville. En ce qui concerne l'unité 2, ils indiquent que deux personnes hébergées ont des profils trop lourds pour la ressource, dont une qui requiert un accompagnement deux pour un. Ces deux personnes sont en attente d'un transfert en CHSLD.

À la suite de la lecture des documents que lui a transmis le propriétaire, le Protecteur du citoyen retient que les intervenantes et intervenants professionnels du CIUSSS ont formulé des recommandations ou des protocoles visant les usagères et usagers que le propriétaire considère comme trop lourds. Elles y décrivent les mesures à prendre et les attitudes à adopter dans les interventions auprès de ces personnes. Selon les responsables de la ressource, certaines des mesures alors recommandées s'avéraient trop exigeantes compte tenu de la capacité du personnel en place.

L'une des personnes représentant le propriétaire précise qu'à de nombreuses reprises, elle a exprimé au CIUSSS que la ressource n'avait pas la capacité d'accueillir des usagères et usagers demandant des mesures d'accompagnement exceptionnel. Elle ajoute que le contrat de la ressource ne prévoit pas l'accueil d'une clientèle aussi lourde.

Selon les intervenantes et intervenants professionnels du CIUSSS, tous les usagers et usagères correspondent aux profils prévus au contrat. Certaines tâches, comme les levers au levier, nécessitent la présence de deux personnes préposées tout au moins pour un usager, mais aucun usager ne requiert une mesure d'accompagnement exceptionnel, sauf un usager de l'unité 2, en attente de transfert. Des intervenantes et intervenants professionnels du CIUSSS confirment toutefois que plusieurs personnes hébergées dans l'unité 1 requièrent l'utilisation d'un lève-personne pour leurs transferts.

Conscient qu'il s'agissait d'une présence ponctuelle, quoique non annoncée, le Protecteur du citoyen souligne que lors de sa visite, il n'a pas été témoin de comportements particulièrement difficiles de la part d'usagères ou d'usagers. Il a néanmoins observé, chez des membres du personnel, un manque de connaissances par rapport aux interventions à préconiser lors d'un début de désorganisation d'une usagère, dont nous ferons état plus loin.

Personnel

Pour couvrir l'ensemble des soins aux 20 personnes hébergées dans l'unité 1, la ressource dispose de 3 personnes préposées de jour, de 2 de soir et de 1 de nuit. À l'unité 2, le personnel est composé de 2 personnes préposées de jour et de soir et de 1 de nuit pour les 15 personnes hébergées qui présentent des troubles neurocognitifs.

Ce nombre de personnes préposées a été qualifié d'insuffisant par les témoins à qui nous avons parlé, y compris par des intervenantes et intervenants professionnels du CIUSSS. Selon eux, à l'unité 1, la présence de cas plus lourds qui nécessitent l'utilisation du lève-personne requiert davantage de personnel. En effet, l'utilisation sécuritaire du lève-personne exige la présence de deux personnes préposées. Or, l'après-midi et le soir, par exemple, on ne compte que deux préposés dans l'unité 1, puisque parmi les trois prévus pour travailler de jour, l'un d'eux termine à 13 h 30. Ainsi, le personnel peine à suffire à la tâche; il accomplit avec difficulté les tâches inscrites au plan de travail même s'il ne prend pas de pauses et que souvent, il n'a pas le temps d'arrêter pour dîner.

On nous confirme que la surveillance d'usagères et d'usagers avec des profils particuliers (risque suicidaire, risque de chute) demeure très difficile. À titre d'exemple, un témoin nous indique que deux personnes hébergées dans l'unité 2 présentent actuellement un risque de chute et qu'elles bénéficient de mesures de prévention (coussins sonores) visant à prévenir les chutes. Or, quoique de tels profils correspondent au type de clientèle visée dans l'unité, celle-ci ne dispose pas de suffisamment de personnel pour répondre à ce type de mesure de prévention en sus des autres tâches prévues au plan de travail.

La ressource connaît un fort roulement de personnel, et dans l'unité 2, le recrutement est difficile étant donné le profil de la clientèle hébergée. Le salaire offert constituerait aussi un enjeu, selon certains témoins. Beaucoup de nouveaux arrivants et arrivantes sont recrutés directement dans des programmes scolaires. Toutefois, plusieurs ne se présentent pas aux entrevues d'embauche ou partent après deux jours.

Selon les responsables de la ressource, le personnel possède la formation PDSB (principes pour le déplacement sécuritaire des bénéficiaires) et RCR (réanimation cardiorespiratoire). Il reçoit aussi la formation *Administration de médicaments et de soins invasifs d'assistance – Loi 90*, selon les disponibilités de la formatrice ou du formateur du CIUSSS. La coordonnatrice en poste offre également des formations au personnel ou lui en recommande en ligne, par exemple sur l'optimisation des soins aux personnes âgées ou sur la gestion des troubles neurocognitifs sévères. Cependant, en raison du roulement de personnel, il devient plus difficile de s'assurer que tout le personnel soit ainsi formé.

Une travailleuse sociale du CIUSSS forme également le personnel pour des besoins particuliers ou des protocoles spécifiques à mettre en place pour certains usagers et usagères. Elle peut aussi donner des indications pour travailler les comportements dans certaines situations. La coordonnatrice et cette professionnelle du CIUSSS tiennent des rencontres hebdomadaires afin d'évaluer les besoins en ce sens auprès du personnel.

Selon les informations recueillies, malgré ces formations, le personnel ne semble pas à l'aise et ne sait pas comment approcher la clientèle. Dès que des enjeux comportementaux surviennent, l'organisation des soins s'avère plus difficile. Les membres du personnel de la RI n'ont pas tous la même capacité de bien encadrer les usagères et usagers; ils ne sont pas bien outillés ni qualifiés pour désamorcer des situations d'agressivité, qu'elles soient verbales ou physiques.

Le Protecteur du citoyen a d'ailleurs été témoin d'un incident qui témoigne du malaise de certains membres du personnel devant des enjeux comportementaux. Deux usagères en fauteuil roulant discutent et l'une se met à crier et à s'agiter de plus en plus. Deux préposées se trouvent près des deux usagères, mais hésitent à intervenir. Visiblement, elles ne savent pas comment agir ni quoi faire, à part demander avec insistance à l'usagère qui crie de se calmer et de cesser de crier. L'usagère crie de plus en plus fort. Ce sera finalement une des personnes déléguées du Protecteur du citoyen qui dénouera la situation : elle demandera aux

préposées de laisser l'usagère s'exprimer; elle lui manifestera de l'empathie et se montrera à l'écoute, ce qui calmera rapidement l'usagère.

Certains membres du personnel auraient de la difficulté à communiquer en français (écrire, lire, parler), quoique cela soit un critère d'embauche. Des témoins nous ont confirmé l'existence d'enjeux de compréhension. Nous avons nous-mêmes constaté que la communication avec un des témoins était plus difficile.

L'enquête révèle que les membres du personnel ne communiquent pas entre eux, ne se disent pas où ils vont, quelles tâches ils s'approprient à effectuer. Ainsi, ils ne savent pas où sont les autres. D'ailleurs, lorsque nous avons visité l'unité 2, personne ne savait où se trouvait la préposée responsable qui connaissait le mieux l'unité. À noter que malgré son embauche il y a moins d'un an, il s'agit de la préposée ayant le plus d'ancienneté.

Lors de notre visite, nous avons constaté que le milieu était morne et sans vie. Les portes des chambres étaient pratiquement toutes fermées; très peu de personnes hébergées étaient visibles dans les aires communes. Il n'y avait aucune activité, aucun bruit mis à part les cloches d'appel qui sonnaient continuellement. Selon les informations recueillies, ce sont les usagères et usagers de l'unité 1 eux-mêmes, qui sont lucides et aptes, qui demandent que leur porte demeure fermée. Le fait que les portes de chambre soient fermées n'inquiète pas le personnel puisqu'il voit les usagères et usagers à l'occasion de leurs soins quotidiens et lors des repas à la salle à manger.

Selon les informations recueillies, des activités ont déjà été organisées dans le passé et une personne avait même été engagée à cette fin. Cependant, les tentatives se sont toutes révélées infructueuses : les usagères et usagers ne participent pas. Même le bingo, qui demeure une activité régulière à la ressource, n'attire que 7 à 8 personnes sur les 20 de l'unité 1, et environ 5 sur les 15 de l'unité 2. On nous signale également que le nombre minimal de personnes préposées ne donne aucune marge de manœuvre pour mener des activités en vue de stimuler les usagères et usagers.

Lors de notre visite à l'unité 1, les cloches d'appel sonnaient continuellement. Nous avons constaté que le personnel entrait son code pour savoir quelle chambre sonnait, ce qui mettait fin aussi à la sonnerie. Cependant, le personnel ne se rendait pas dans la chambre pour connaître le besoin de la personne ayant activé la cloche. Les responsables confirment qu'ils ont déjà connu des enjeux concernant le délai de réponse aux cloches, mais que cela s'est corrigé depuis. Ils indiquent néanmoins que la coordonnatrice et les intervenantes et intervenants professionnels du CIUSSS effectuent des rappels réguliers à ce sujet.

De l'avis du Protecteur du citoyen, certaines lacunes rendent le milieu fragile et à risque pour la sécurité des personnes hébergées. C'est le cas du nombre limité, voire insuffisant de membres du personnel, jumelé à leur manque de connaissances et d'expérience quant aux interventions à préconiser à l'égard d'une clientèle présentant des profils de double problématique avec troubles de comportement. Le Protecteur du citoyen adressera une recommandation au

CIUSSS à ce sujet pour qu'une telle situation soit prise en compte dans le cadre de la cession éventuelle du contrat par le propriétaire actuel.

Encadrement

La gestion de la ressource est assurée par la coordonnatrice. Les personnes représentant le propriétaire se présentent peu sur les lieux, selon les dires de certains témoins rencontrés. Cette coordonnatrice est en poste depuis l'ouverture, en 2013. Elle a cependant quitté la ressource un certain temps, puis est revenue autour de 2019. Pendant son absence, une coordonnatrice remplaçante avait été nommée et, selon l'information recueillie auprès du CIUSSS, la ressource était alors plus désorganisée. La situation s'est corrigée lorsque la coordonnatrice actuelle est revenue en poste.

Celle-ci détient une formation de préposée aux bénéficiaires depuis 2013 et elle a aussi suivi divers cours, notamment sur la maltraitance et sur les troubles neurocognitifs.

Elle assure la gestion des soins : elle prépare les plans de soins, elle veille à ce que le personnel effectue bien son travail et qu'il donne adéquatement les soins aux usagères et usagers.

Selon les témoignages recueillis, si la ressource va mieux depuis 2020, quoique ce ne soit pas parfait, c'est beaucoup grâce à cette coordonnatrice. Celle-ci est très organisée, a le souci des usagères et usagers et offre beaucoup de formation au personnel.

Lorsque la coordonnatrice doit s'absenter, l'une des personnes représentant le propriétaire indique qu'une infirmière auxiliaire employée dans une autre des ressources assure l'intérim. Cette personne remplirait aussi des évaluations et audits de qualité auprès des autres ressources du propriétaire et à sa demande. Malheureusement, le Protecteur du citoyen n'a pu obtenir copie des rapports d'évaluation ainsi remplis ni recueillir les observations de cette employée, celle-ci n'ayant pas répondu à nos appels.

Lors de notre visite, la coordonnatrice en poste était absente. Une employée, préposée aux bénéficiaires, la remplaçait, bien que celle-ci n'agisse plus à ce titre [REDACTED]. Elle agit dorénavant comme accompagnatrice des usagères et usagers lors de rendez-vous à l'extérieur et effectue quelques autres tâches en soutien aux services. D'ailleurs, durant notre visite, cette remplaçante s'est absentée pour accompagner une personne hébergée à un rendez-vous; elle est revenue quatre heures plus tard.

Tout au long de notre rencontre avec elle, la remplaçante de la coordonnatrice a été constamment sollicitée pour répondre à toutes sortes de demandes provenant du personnel, des personnes hébergées ou de fournisseurs externes.

Lors de la visite, nous avons constaté que l'accès aux médicaments n'était pas protégé dans l'unité 2. En effet, la porte du local où se trouve le chariot à médicaments ainsi que l'armoire où ceux-ci sont entreposés ne verrouillait plus, la poignée étant brisée. De plus, tant l'armoire à médicaments que le chariot n'étaient

pas verrouillés non plus. Nous avons nous-mêmes acheté un cadenas et l'avons installé sur l'armoire, et le Protecteur du citoyen a adressé une recommandation immédiate tant aux responsables de la ressource qu'au CIUSSS pour la réparation de la porte. Les correctifs ont été apportés le 24 octobre 2023 à la suite d'une intervention du CIUSSS.

Le propriétaire de la ressource a transmis au Protecteur du citoyen un échange de courriels entre la coordonnatrice en poste et l'une des personnes représentant le propriétaire. Ces courriels contenaient une liste tâches de maintenance, dont : « *Barrure armoire unité 2* » et « *Porte unité 2 local PAB reste pris plus capable d'ouvrir ont as dû mettre quelque chose pour empêcher de clancher* ». Ces échanges sont datés du 3 octobre 2023, soit plus d'une semaine avant la visite des personnes déléguées du Protecteur du citoyen. Le Protecteur du citoyen soutient qu'une telle situation se devait d'être prise en charge sans délai pour assurer la sécurité des personnes hébergées dans cette unité, qui présentent des troubles neurocognitifs décrits comme sévères par les responsables de la ressource.

Il ressort clairement de l'enquête du Protecteur du citoyen que la coordonnatrice actuelle assure une présence responsable dans le milieu grâce à ses compétences et à son leadership. Cependant, malgré toute sa bonne volonté, elle ne peut à elle seule compenser le manque de personnel et l'inexpérience de celui en place.

3.2.1.2 Suivi de la qualité par le CIUSSS

Selon le CIUSSS, par le passé, des enjeux sur le plan clinique se sont produits et une personne spécialiste en activité clinique de l'établissement a collaboré très activement au redressement de la situation. À certaines périodes, le personnel ne parlait pas français, essentiellement de tout nouveaux arrivants et arrivantes. Le Protecteur du citoyen a obtenu copie d'un plan d'action 2018-2019 découlant d'un suivi serré de la ressource par le CIUSSS dans lequel des attentes de correctifs particuliers lui étaient signifiées, dont les suivantes :

- S'assurer de bien respecter les recommandations des intervenantes et intervenants professionnels;
- S'assurer de la présence d'une personne ayant reçu la formation *Administration de médicaments et de soins invasifs d'assistance – Loi 90* ainsi que celles en RCR et en PDSB, et ce, pour les trois quarts de travail;
- S'assurer que le personnel a une personne-ressource à consulter lorsqu'un soin est requis;
- Fournir au personnel des plans de travail et s'assurer de leur suivi;
- S'assurer que le personnel dispose des outils pour communiquer avec les personnes hébergées, se faire comprendre par elles et répondre à leurs besoins;
- Éviter que les personnes préposées ne comprenant pas bien la langue française soient responsables de donner des soins directs aux usagères et usagers.

Selon les informations recueillies, l'échéance de la réalisation des divers éléments du plan d'action avait été fixée au 30 mars 2019. Pour assurer le suivi du plan d'action, le CIUSSS a tenu plusieurs rencontres avec l'une des personnes représentant le propriétaire. En octobre 2019, le suivi était toujours en cours. La principale lacune découlait, selon le CIUSSS, d'une gestion à distance jumelée au fait que la coordonnatrice de l'époque n'aurait pas eu les compétences ou le leadership nécessaires pour assumer cette responsabilité. On indique que le propriétaire collaborait bien, qu'il se mobilisait rapidement lorsqu'on lui faisait part de lacunes, mais que celles-ci revenaient tout le temps. Une telle situation exige une vigie constante du CIUSSS.

Par le passé, le CIUSSS confirme que les audits ont révélé des enjeux tels que : usager en hypoglycémie, omission de vérifier les signes vitaux, manquement de suivi d'un usager présentant un risque de chute (coussin sonore) et manque de stimulation d'un usager qui a perdu tous ses acquis à son retour d'une réadaptation. Aujourd'hui, le CIUSSS considère que la situation s'est améliorée à la ressource, ce qu'il attribue essentiellement à l'implication de la coordonnatrice en place.

Le CIUSSS effectue un suivi de la qualité par l'intermédiaire des audits de dossiers individuels d'usagères et usagers choisis au hasard. Il produit des notes d'écart selon les situations et transmet des lettres de suivi de la qualité à l'issue de ces audits.

Dans le cadre de ses audits, le CIUSSS collige des informations auprès de l'usagère ou de l'usager ciblé au hasard, de ses proches, de la coordonnatrice de la ressource ainsi que des intervenantes et intervenants professionnels du CIUSSS qui collaborent à son suivi. Il est peu fréquent qu'on fasse appel au personnel de soins, à moins qu'un problème particulier ne soit révélé. Les visites sur place sont annoncées le jour même.

Le CIUSSS indique avoir procédé, au cours des dernières années, à environ six audits par an à la RI Pavillon Blainville, ce qui représente six dossiers de personnes hébergées par année. En 2023, des audits ont été réalisés en janvier, en avril, en août et en octobre. La dernière note d'écart date d'octobre 2023 et concerne la situation du chariot à médicaments non verrouillé, comme l'a rapporté le Protecteur du citoyen.

Le propriétaire nous a fourni les lettres de constats produites par le CIUSSS à la suite de ces audits : trois en 2023; trois en 2022 et six en 2021. Celles-ci tendent à démontrer qu'aucun écart significatif n'a été signalé au cours de ces trois dernières années, tout au moins jusqu'au mois d'août 2023. Il y est spécifié qu'en général, les usagères et usagers sont généralement satisfaits des soins reçus ainsi que de la coordonnatrice en place. Les quelques ajustements demandés ont porté sur l'offre alimentaire, les modalités de dispensation de certains soins d'hygiène et la stimulation des usagères et usagers pour favoriser le maintien de leurs acquis.

Le Protecteur du citoyen estime que l'évaluation de 3 à 6 dossiers de personnes hébergées par an pour un total de 35 pour les années 2023 et 2022 est un nombre insuffisant pour apprécier la qualité de soins dispensés globalement dans la ressource. D'une part, le nombre de trois audits par an semble bien peu. D'autre

part, le fait que ces audits soient réalisés uniquement sur un dossier particulier d'usager donne un portrait bien parcellaire de la situation à la ressource. À titre d'exemple, de tels audits permettent de constater qu'une usagère ou un usager reçoit ses soins spécifiques par deux personnes préposées, comme prévu à son plan d'intervention, mais ils ne permettent pas de voir qu'il n'y a plus de personnel disponible pour répondre aux autres usagères et usagers pendant ce temps. Ainsi, ces évaluations ne contribuent pas à donner au CIUSSS une lecture réelle de la qualité des soins et services offerts au sein de la ressource. Une recommandation sera formulée à ce sujet.

3.2.2 La Barcelone

La ressource intermédiaire La Barcelone est sous entente avec le CIUSSS depuis le 30 mai 2016, initialement pour l'ouverture de 28 places d'hébergement pour adultes présentant un profil de santé mentale. Le 25 janvier 2018, une nouvelle entente est signée, devant se terminer le 8 janvier 2023, pour un total de 36 places dont 8 pour adultes en réadaptation intensive en santé mentale. En août 2018, le même nombre de places est maintenu mais en précisant que 8 places sont réservées pour des usagères et usagers en réadaptation intensive et 2 places pour ceux et celles en post hospitalisation.

Au fil du temps, plusieurs addendas ont été signés visant à actualiser l'admission d'usagères et usagers additionnels en attendant que des places régulières se libèrent dans la ressource. Ainsi, jusqu'à 38 personnes ont pu être hébergées dans la ressource en même temps.

3.2.2.1 Fonctionnement et spécificités de la ressource

Profil des usagères et usagers

Lors de notre visite, nous avons constaté que les personnes hébergées dans cette ressource sont plus autonomes que dans les deux autres ressources visitées. Nous avons observé plus de va-et-vient : les personnes hébergées sont en mesure de sortir pour vaquer à leurs occupations. Elles ne présentent pas de trouble de comportement et ne requièrent pas de surveillance accrue.

Le propriétaire soulève néanmoins le fait qu'à l'occasion, de mauvais pairages de personnes hébergées surviennent, ce qui peut provoquer des conflits. Il précise que le CIUSSS s'est déjà déplacé à la ressource en vue d'évaluer la situation et d'y apporter les ajustements requis pour un meilleur pairage des personnes hébergées.

Personnel

La ressource dispose de deux personnes préposées. De plus, une infirmière ou un infirmier du CIUSSS assure une présence quotidienne du lundi au jeudi, et quatre autres personnes intervenantes professionnelles du CIUSSS sont également affectées aux usagères et usagers de la ressource.

Sur le plan de la formation, les responsables s'assurent que tout le personnel reçoit la formation pour l'administration de médicaments (Loi 90) donnée par le CIUSSS. Le personnel suit aussi la formation en RCR et en PDSB. La formation Oméga est également demandée.

Tant le propriétaire que la coordonnatrice nous ont confirmé qu'il y avait très peu de roulement de personnel par rapport aux deux autres ressources visées dans le présent rapport. Des témoins ont attribué cette stabilité au rajustement à la hausse des salaires du personnel, ce qui aurait contribué à la bonne rétention de celui-ci, de même qu'au recrutement de personnel plus qualifié.

Encadrement

Essentiellement, une coordonnatrice arrivée en avril 2020 assure seule l'encadrement de la ressource et la gestion du personnel. Elle a une adjointe qui est chargée d'accompagner les usagères et usagers lors de leurs rendez-vous en externe.

Selon les informations portées à notre attention, les personnes qui représentent le propriétaire sont très peu présentes dans la ressource. L'une d'entre elles vient plus régulièrement dans le bâtiment depuis les derniers mois, principalement pour des suivis concernant la ressource La Vida, située dans le même immeuble. Selon les témoignages reçus, l'absence physique des personnes représentant le propriétaire serait compensée par des échanges téléphoniques réguliers, à raison d'une fois par semaine au moins.

À son arrivée, cette coordonnatrice indique avoir dû travailler étroitement avec l'infirmière du CIUSSS de l'époque afin de restructurer la ressource dont le volet clinique avait alors été entièrement pris en charge par le CIUSSS. Selon les informations recueillies, avant l'arrivée de cette coordonnatrice, les 30 usagères et usagers de la ressource ne disposaient d'aucun plan de soins.

Le propriétaire est pleinement satisfait du travail de cette coordonnatrice et leur bonne collaboration a transparu de nos échanges avec eux.

Il ressort de notre examen que le bon fonctionnement actuel de la ressource La Barcelone dépend directement et entièrement de la bonne prise en charge de la coordonnatrice actuellement en poste. Selon les informations fournies par les représentants du propriétaire, la coordonnatrice recevrait du support de la part d'une directrice régionale et d'une infirmière clinicienne. Un consultant externe prêterait également support aux représentants du propriétaire afin d'assurer un soutien, donner des conseils et assurer une bonne structure de la ressource. Ces dernières informations n'ont cependant pas pu être validées par le Protecteur du citoyen puisque reçues quelques mois après la fin de l'enquête.

3.2.2.2 Suivi de la qualité par le CIUSSS

Selon l'une des personnes représentant le propriétaire, cette ressource a toujours bien fonctionné, à l'exception d'une situation, il y a quelques années, résultant de frictions entre une infirmière du CIUSSS et une ex-coordonnatrice.

Ces frictions découlaient de divergences sur le plan clinique. Le CIUSSS a pris le contrôle de l'aspect clinique autour de 2020. Il s'agissait d'une mesure excessive du CIUSSS, selon l'une des personnes représentant le propriétaire.

Les documents obtenus du CIUSSS confirment qu'une enquête administrative a été débutée le 18 décembre 2019. Les motifs invoqués pour justifier cette enquête faisaient état notamment de : quart de soir laissé partiellement sans couverture, négligence dans l'administration des médicaments, attitude de certaines personnes préposées envers les usagères et usagers, et rapports d'incident ou d'accident non remplis. On y soulevait également la gestion à distance et l'absence d'une dirigeante ou d'un dirigeant sur place en permanence de même que la mauvaise répartition des rôles et responsabilités entre les gestionnaires et responsables de la ressource.

Dans le cadre de son enquête, le CIUSSS avait rencontré à plusieurs reprises l'une des personnes qui représentent le propriétaire.

En conclusion de son enquête, le 9 mars 2020, le CIUSSS a précisé dans son rapport qu'il demeurait grandement préoccupé par la qualité des services offerts à la ressource malgré les moyens mis en place par le propriétaire. Selon les informations colligées, il a exigé que le propriétaire de la ressource mette en place les mesures suivantes :

- Achever l'actualisation du plan d'action adopté le 27 novembre 2019 et mis à jour le 9 mars 2020, dont notamment :
 - Embaucher une personne à la coordination clinique qui devra voir à l'encadrement de la pratique des préposées et préposés, rédiger les plans de travail de ceux-ci et gérer le personnel ainsi que le milieu de vie;
 - S'assurer que le personnel détient les informations lui permettant de bien effectuer son travail de communication interquart;
 - S'assurer que le personnel est dûment formé afin d'éviter des interventions inappropriées (p. ex. : altercation dans la cuisine, retrait de boisson à la personne hébergée, non-respect de la confidentialité). Par exemple : formation Oméga par l'Association des ressources intermédiaires d'hébergement du Québec (ARIHQ);
 - Favoriser la rétention du personnel, notamment par la prise de ces mesures : salaire rehaussé à 16 \$/h et les quarts de travail en heures supplémentaires seront rémunérés à taux double;
 - Recruter un fournisseur ou un membre du personnel qui s'occupe du transport des usagères et usagers. Cet ajout permettra, d'une part, à la personne coordonnatrice d'assurer la supervision en permanence dans le milieu et, d'autre part, aux personnes préposées de jour et de soir d'être présentes dans le milieu en tout temps.

En outre, le CIUSSS avait alors signifié ses attentes à la ressource, dont notamment :

- Que les usagères et usagers reçoivent une prestation sécuritaire des soins et services;
- Qu'ils reçoivent l'entièreté des services communs et particuliers déterminés par les personnes intervenantes au suivi;
- Qu'ils bénéficient d'une présence de qualité par du personnel en quantité suffisante et formé, comme l'exigent les critères généraux déterminés par le ministre;
- Qu'ils soient traités avec bienveillance et respect, que tout acte de maltraitance soit sanctionné;
- Que les personnes dirigeantes assurent une présence à la ressource et/ou que celles qui les représentent aient l'autorité, la formation et les connaissances pour gérer la ressource selon le cadre de référence, l'entente nationale et particulière qui lie la ressource au CIUSSS.

L'enquête du Protecteur du citoyen révèle que l'arrivée de l'actuelle coordonnatrice a permis de corriger les lacunes alors constatées par le CIUSSS et ainsi, de répondre favorablement aux attentes signifiées décrites plus haut. Par conséquent, si la ressource va bien actuellement, c'est essentiellement dû aux compétences et au leadership de cette coordonnatrice qui assure un encadrement adéquat du milieu ainsi qu'au profil moins lourd de la clientèle hébergée.

3.2.3 La Vida

La ressource La Vida est sous entente avec le CIUSSS depuis le 17 janvier 2020 et celle-ci devait prendre fin le 16 janvier 2025, avec option de renouvellement pour un autre 5 ans. Elle se trouve actuellement sous administration provisoire depuis octobre 2023. Initialement, l'entente prévoyait 10 places adultes présentant une déficience intellectuelle (DI) ou un trouble du spectre de l'autisme (TSA). Puis, une place additionnelle a été ajoutée pour un usager particulier, comme convenu par addenda en juin 2022. Cette place doit être fermée au départ de l'utilisateur en question.

3.2.3.1 Fonctionnement et spécificités de la ressource

Comme nous l'avons expliqué précédemment, les personnes déléguées du Protecteur du citoyen étaient déjà sur place pour procéder à leur enquête lorsqu'elles ont appris que le CIUSSS prenait en charge l'ensemble des soins et services de la ressource. Elles ont néanmoins colligé sommairement certaines informations, exposées ci-après.

Profil des usagères et usagers

Selon l'ensemble des témoignages reçus, la clientèle hébergée dans cette ressource paraît présenter des troubles de comportement trop lourds pour la capacité d'encadrement du personnel en place.

On nous a d'ailleurs décrit des comportements de cette clientèle : celle-ci manifeste de l'agressivité verbale, crache et urine par terre, sort tous les effets de la chambre, se cogne la tête sur les murs, lance des objets, etc.

Lors de notre visite, la majorité des usagères et usagers (6/10) demandait une prise en charge trop lourde pour la ressource, selon le témoignage de l'une des personnes représentant le propriétaire. Ces usagères et usagers auraient besoin, à son avis, d'une mesure d'accompagnement exceptionnel (une personne préposée, voire deux pour une personne hébergée).

Les termes des contrats ne précisent pas exactement qu'une clientèle présentant des troubles graves de comportement (TGC) sera hébergée dans la ressource. Toutefois l'appel d'offre ayant mené au contrat spécifie que les profils de la clientèle visée sont la déficience intellectuelle (DI), trouble du spectre de l'autisme (TSA) incluant les troubles de comportement (TC) et les troubles graves du comportement (TGC). Les témoignages recueillis auprès de la ressource et des personnes intervenantes du CIUSSS confirment que des usagères et usagers ayant de tels profils y ont été admis.

D'ailleurs, au moment de leur visite, les personnes déléguées du Protecteur du citoyen ont été à même de constater que des responsables de la sécurité étaient en poste pour assurer la sécurité de la clientèle, ce qui tend à démontrer que des personnes hébergées dans la ressource présentaient un profil de TGC.

Selon l'une des personnes qui représentent le propriétaire, le profil de la clientèle a beaucoup évolué depuis l'ouverture en 2020 et serait beaucoup plus lourd maintenant. À son avis, le CIUSSS dirigerait vers La Vida les usagères et usagers dont les profils sont les plus lourds et qui, auparavant, étaient orientés vers des résidences à assistance continue (RAC). Cette personne qui représente le propriétaire affirme avoir clairement indiqué au CIUSSS à plusieurs reprises que la ressource ne pouvait recevoir une clientèle aussi lourde et requérant un accompagnement accru (une ou deux personnes préposées pour une usagère ou un usager). Un courriel daté du 24 août 2023 adressé à une chef de service du CIUSSS témoigne d'une demande antérieure pour l'évaluation des mesures d'accompagnement exceptionnel dans la ressource et du fait que celle-ci ne peut garantir le personnel à cet effet. Toujours selon l'une des personnes qui représentent le propriétaire, le CIUSSS devait procéder à la mise à jour des plans de classification de la clientèle afin de s'assurer que les profils correspondent au contrat.

L'une des personnes représentant le propriétaire dénonce également le fait que les profils de la clientèle ne sont pas bien décrits dans les fiches synthèses présentées par le CIUSSS, et que ce problème a été souvent exprimé à l'établissement. Par exemple, elle indique qu'à l'arrivée d'un nouvel usager, elle ne sait pas s'il requiert

un accompagnement accru, ce que la ressource n'a pas la capacité d'offrir. Elle ne peut donc pas refuser un tel transfert dans la ressource avant que cet usager n'y soit déjà hébergé.

Même si une demande est faite pour que l'usager soit déménagé dans une autre ressource, le transfert peut prendre un certain temps, voire plusieurs mois avant qu'il se concrétise. Entretemps, elle explique devoir assurer les soins de la clientèle considérée comme trop lourde, même si le personnel n'a pas la capacité de fournir l'accompagnement accru qu'elle requiert.

Cette personne représentant le propriétaire indique avoir exprimé à plusieurs reprises au CIUSSS que celui-ci lui transférerait une clientèle trop lourde pour la capacité du personnel, que la ressource ne pouvait assumer les mesures d'accompagnement accru des usagères et usagers (un pour un, voire deux pour un) et que de l'aide était requise. Elle ajoute que le CIUSSS la renvoyait toujours aux termes de l'entente contractuelle et au plan de classification des usagères et usagers plutôt que de l'aider véritablement.

Lors de sa visite, le Protecteur du citoyen a pu constater qu'effectivement, certaines personnes hébergées présentaient des comportements pouvant nécessiter une surveillance accrue (ex. : une personne a fait une fugue à l'extérieur durant notre visite, malgré la présence de responsables de la sécurité dédié entre autres à sa surveillance).

De plus, le Protecteur du citoyen s'explique mal que le CIUSSS ai persisté à diriger vers cette ressource autant d'usagers présentant des troubles graves du comportement alors qu'il ressort clairement de l'enquête que celle-ci n'a pas la capacité de prendre en charge de tels profils, faute de personnel en nombre suffisant et du fait que certains membres du personnel ne disposent pas des connaissances requises pour intervenir auprès d'une telle clientèle.

Personnel

Les soins et services aux usagères et usagers sont assurés par sept personnes préposées de jour et de soir. Deux responsables de la sécurité sont également présents pour surveiller des usagères ou usagers ciblés. Selon l'ensemble des témoignages reçus, ce nombre de personnes préposées ne serait pas suffisant pour couvrir l'ensemble des besoins des personnes hébergées, notamment concernant les mesures d'accompagnement exceptionnel requises pour plusieurs d'entre elles. De l'aveu même de l'une des personnes représentant le propriétaire, la ressource n'est pas en mesure de fournir le personnel requis pour ces accompagnements intensifs, le financement étant nettement insuffisant à son avis.

Le manque de main-d'œuvre à Shawinigan est également soulevé. Le personnel est difficile à recruter en raison des profils de la clientèle plus lourds et donc plus demandant. La rétention de personnel est également un enjeu.

Selon l'une des personnes représentant le propriétaire, le personnel est formé comme préposé aux bénéficiaires ou a de l'expérience dans d'autres ressources intermédiaires ou résidences privées pour aînés. Le propriétaire a d'ailleurs fourni des documents listant les noms des membres du personnel, les formations suivies

et la description de leurs expériences de travail antérieures. Il demeure cependant difficile pour le Protecteur du citoyen d'évaluer si le personnel actuellement en poste détient les formations pertinentes, puisque les dates d'embauche ou de cessation d'emploi n'apparaissent pas et que les noms des personnes rencontrées lors de notre visite n'y apparaissent pas tous.

Cependant, certains témoignages recueillis en cours d'enquête font état d'un manque de formation et d'expérience du personnel. À peine le tiers (7/22) serait formé pour l'administration de médicaments (Loi 90), le reste étant en attente de la formation par le CIUSSS. L'une des personnes représentant le propriétaire déplore d'ailleurs que ce soit toujours trop long pour obtenir les formations par le CIUSSS. Elle ajoute que cela va plus vite pour le personnel de la ressource La Barcelone, située dans le même bâtiment, que pour La Vida, ce qu'elle ne s'explique pas.

Il ressort de notre enquête qu'une personne récemment engagée et n'ayant ni expérience dans le domaine ni formation particulière s'est vu assigner trois personnes hébergées qui demandaient une surveillance accrue (un pour un).

L'enquête fait également ressortir le manque de collaboration parmi le personnel, notamment entre les équipes de jour, de soir et de nuit. Des tensions entre certains membres du personnel découleraient des liens de proximité de certains d'entre eux avec la coordonnatrice en poste. Plusieurs démissions récentes seraient attribuables à cette tension.

Encadrement

Plusieurs changements de coordination ont eu lieu depuis l'ouverture de la ressource. Lors de notre visite, une nouvelle responsable était en place depuis deux semaines et devait remplacer la coordonnatrice toujours sur place. Selon ses dires, elle devait agir à titre de consultante ayant pour principal mandat de procéder au redressement du fonctionnement du milieu sur les plans clinique et administratif. Cette nouvelle responsable n'a aucune expérience ni formation dans le domaine de la santé.

Le mandat initial de cette nouvelle responsable était de faire état de ses constats sur le fonctionnement de la ressource, puis de remplacer la coordonnatrice en place.

Nous avons constaté que la médication de la clientèle est conservée dans le local verrouillé des personnes préposées, mais qu'elle est entreposée pêle-mêle dans les tiroirs d'un bureau. Pour les prescriptions PRN, chaque usager et usagère dispose d'un panier où ses médicaments sont également éparpillés pêle-mêle.

L'enquête révèle que la coordonnatrice devant être remplacée manquerait du leadership nécessaire pour maintenir une équipe de soins soudée, axée sur la réponse aux besoins de la clientèle. De plus, selon les témoignages recueillis, cette coordonnatrice se trouvait à coordonner plusieurs membres de sa famille ou des amis, ce qui aurait généré des tensions menant à plusieurs démissions.

Selon certains témoignages, il manque d'outils de communication entre le personnel, comme un journal inter quart. Il existe bien un cahier dans lequel le

personnel note des informations, mais en vrac et pas toujours clairement : une note demandant de ne pas laver le linge sans spécifier le nom de la personne hébergée ni son numéro de chambre. Cependant, les intervenantes-pivots et intervenants-pivots du CIUSSS remplissent un journal quotidien pour l'analyse des comportements de la clientèle.

En cours d'enquête, le propriétaire de la ressource nous a dirigés vers une firme externe qu'il indique avoir mandatée pour « mettre une structure adaptée à la clientèle lourde ». Lors d'un échange avec le Protecteur du citoyen, la responsable de la firme en question a précisé que celle-ci offre des services de soutien pour les responsables de ressources, tant auprès de ressources intermédiaires du réseau de la santé et des services sociaux qu'auprès de n'importe quelles entreprises, quel que soit le domaine. Concrètement, cette firme ne détient aucune expertise clinique ou médicale et ses services ne portent aucunement sur la mise en place d'une structure organisationnelle en mesure de répondre aux besoins de la clientèle hébergée à La Vida. Elle offre plutôt du soutien et des formations sur les volets suivants, par exemple : gestion des accueils et des départs de membres du personnel, services de paie, assurances, soutien au recrutement, grille de rémunération, gestion de la performance, gestion de la paie.

Ainsi, il ressort de notre enquête que l'encadrement de la ressource demeure un enjeu de taille, jumelé au fait que la clientèle hébergée présente des profils nécessitant des mesures d'accompagnement exceptionnel non actualisées sur le plancher. Cette situation rend le milieu à risque et non sécuritaire pour les usagères et usagers qui y sont hébergés.

3.2.3.2 Suivi de la qualité par le CIUSSS

Notre enquête fait ressortir que cette ressource a fait l'objet de deux enquêtes administratives du CIUSSS depuis l'automne 2022.

La première enquête a été ouverte le 20 septembre 2022 pour les motifs suivants, entre autres :

- Manquements aux services à la clientèle : diète alimentaire non respectée, application de mesure de contrôle (isolement) non autorisée;
- Recommandations de l'ergothérapeute non suivies;
- Non-respect de la présence d'une personne attirée découlant d'une mesure d'accompagnement exceptionnel;
- Manque d'encadrement du personnel;
- Manque en matière de transfert d'information concernant les usagères et usagers entre les membres du personnel;
- Manque de personnel menant au non-respect des mesures d'accompagnement exceptionnel.

Cette enquête a été conclue le 28 novembre 2022, et les motifs ont été jugés non fondés.

Le 19 juillet 2023, une nouvelle enquête administrative a été ouverte pour plusieurs motifs, dont certains ajoutés le 6 septembre 2023. Mentionnons par exemple : des situations alléguées de maltraitance (17 juillet 2023, 23 septembre 2023 et 5 octobre 2023), du personnel qui laisse la clientèle sans surveillance durant son quart de travail (pour dormir ou pour se réunir avec l'équipe pour jaser autour de la balançoire extérieure ou dans la chambre d'une personne hébergée en son absence, par exemple), le manque de compétences des responsables de la coordination et le non-respect des directives ou consignes cliniques.

L'enquête administrative du CIUSSS est conclue le 10 octobre 2023 et a mené à la résiliation de l'entente. Les constats de l'établissement à l'issue de son enquête sont percutants, comme en témoignent certains d'entre eux, que nous reproduisons ci-après :

- **Concernant la gestion d'une situation de perturbation de l'organisation du milieu à la suite d'une intervention d'une ou d'un membre du personnel s'apparentant à de la maltraitance**, l'établissement écrit : *« Les moyens, tels que votre présence dans le milieu ou les mécanismes de communication auprès de vos employés mis en place, n'ont pas perduré dans le temps et vous n'avez pas pris le leadership nécessaire pour amoindrir la situation. Actuellement, des enjeux sont toujours présents : l'organisation de votre milieu, tel que les interventions de vos employés qui compromettent la santé, la sécurité, l'intégrité et le bien-être des usagers, enjeux au niveau de la circulation de l'information auprès de votre personnel ainsi que de soins de base non réalisés par vos employés empêchant les usagers de recevoir les soins et services auxquels ils ont droit. »*
- **Concernant la protection des usagères et usagers contre les abus**, l'établissement rapporte une situation d'abus sexuel d'une personne hébergée envers une autre alors que les deux ont été laissées seules sans surveillance à l'extérieur. Or, une de ces personnes doit bénéficier d'une mesure d'accompagnement un pour un, laquelle n'était pas actualisée par la ressource. L'établissement écrit : *« Vous avez la responsabilité de fournir le personnel nécessaire lorsque la MSSAE est autorisée par le ministère. »* Il ajoute : *« [...] selon vous, vous êtes en dépassement de service depuis un certain temps, c'est ce qui peut expliquer les manquements au niveau de la surveillance des usagers. L'établissement a mis en place des mesures de soutien afin de pallier le dépassement, nous vous avons offert des agents de sécurité, une intensification des services et un ajout d'une ligne horaire. »*; *« Il est de votre responsabilité de vous assurer que cet usager bénéficie de l'accompagnement en 1 pour 1, lié à la MSSAE. Le défaut de remplir cette obligation a entraîné un évènement d'abus pour l'un des 2 usagers. Il vous appartient d'assurer la protection et la sécurité de tous les usagers de votre milieu. »*
- **Concernant la gestion à distance par les personnes représentant le propriétaire**, l'établissement souligne avoir exprimé à plusieurs reprises ses préoccupations à cet égard ainsi qu'au manque de leadership sur le terrain de la part des responsables de la coordination. Selon l'établissement, cette gestion à distance a mené à des situations inacceptables telles que : des membres du

personnel qui négligent les soins d'hygiène aux usagères et usagers, qui interviennent de façon inadéquate, qui n'appliquent pas les recommandations lors de la désorganisation de la clientèle, qui la laissent seule sans surveillance parce qu'ils dorment durant leur quart de nuit ou se rassemblent tous ensemble dehors autour de la balançoire, et qui laissent une personne hébergée à elle-même dans son lit complètement souillé.

- **Concernant l'incompétence de certains coordonnateurs ou coordonnatrices,** l'établissement donne l'exemple de la nomination d'un coordonnateur de fin de semaine qui, antérieurement, était un « homme à tout faire » dans la ressource. Il soulève le fait que ce coordonnateur ne connaît pas la procédure en cas de désorganisation de la clientèle, mais qu'il a néanmoins été nommé par le propriétaire à cette fonction. Bien que cette procédure corresponde aux attentes du CIUSSS dans les interventions à faire lors d'une escalade comportementale, l'établissement écrit : « *De plus, ce même employé, a traîné un usager par terre afin de le diriger en salle d'apaisement le 23 septembre 2023. Cette situation démontre que votre employé de confiance qui a la responsabilité de soutenir et d'encadrer les interventions de vos employés ne respecte pas les bonnes pratiques attendues. Il s'agit de la responsabilité de la ressource d'assurer une présence de qualité dans son milieu.* »
- **Concernant des soins d'hygiène non dispensés adéquatement,** l'établissement fait état d'une situation où malgré des consignes claires et répétées d'accompagner régulièrement une personne hébergée à la toilette, celle-ci a été contrainte de porter une culotte d'incontinence. L'établissement écrit : « *Depuis que l'usager X habite à la résidence, il est demandé de l'amener à des moments stratégiques à la salle de bain afin de prévenir les dégâts d'urine et ainsi permettre à l'usager de demeurer continent. Cette recommandation n'est pas maintenue dans le temps et l'information n'est pas transmise à tous les intervenants. Suite à plusieurs dégâts d'urine, vous refusez qu'il soit en sous-vêtement. Malgré les recommandations vous maintenez la consigne qu'il demeure en culotte d'incontinence.* » Malgré les demandes répétées de l'établissement de changer régulièrement l'usager et de poursuivre les visites à la toilette aux moments demandés, « *vous maintenez votre exigence que l'usager porte une culotte d'incontinence afin de « sauver votre mobilier ». La demande de garder l'usager au sec et de poursuivre l'accompagnement à la salle de bain est réitérée.* »

La fréquence du changement de culotte n'ayant pas été respectée, la personne hébergée a développé des champignons pour lesquels une crème devait être appliquée régulièrement. L'établissement écrit : « *Lors de visites à la ressource par les intervenantes de l'Établissement, il est constaté le 6 septembre 2023 et le 8 septembre 2023 que les recommandations d'appliquer la crème et de changer la culotte régulièrement ne sont toujours pas appliquées et ce malgré plusieurs rappels.* » L'Établissement ajoute : « *Devant ces faits, vous vous dites surprise et ne comprenez pas pour quelle raison les recommandations n'ont pas été appliquées puisque votre coordonnatrice a inscrit l'information dans le cahier communication dès le premier jour. Cependant, après vérification dans*

le cahier de communication, l'information n'y apparaît pas. (...) Malgré l'augmentation de l'infection et la transmission à d'autres usagers, aucune action de votre part est prise afin de régler la situation. (...) Cette situation perdure depuis plusieurs semaines. Nous sommes à même de constater que depuis le 14 août 2023, des demandes et des recommandations vous sont faites en ce sens. »

Dans les conclusions de son rapport, l'établissement invoque qu'il n'a plus confiance dans la capacité d'agir du propriétaire, notamment dans les soins aux usagères et usagers, en raison surtout de la récurrence des situations inadéquates, de l'absence de reconnaissance des difficultés du milieu de vie ainsi que du manque de rigueur dans le respect des recommandations. Le CIUSSS exprime entre autres que malgré plusieurs mesures de soutien, la prestation de services demeure inadéquate, les soins de base ne sont pas toujours dispensés et le personnel est insuffisant pour assurer en tout temps une surveillance adéquate de la condition des usagères et usagers.

Le 10 octobre 2023, le CIUSSS transmettait un avis de mise sous administration provisoire, effective à compter du 11 octobre jusqu'au 22 décembre 2023, et il résiliait l'entente contractuelle pour motifs sérieux en date du 22 décembre 2023.

À l'issue de son enquête, le Protecteur du citoyen convient que la sécurité des usagères et usagers n'est pas assurée dans le milieu, comme il a été décrit plus haut. Cependant, il se questionne sur le suivi de la qualité du CIUSSS. Comment se fait-il que l'enquête administrative de l'automne 2022 n'ait pas révélé de lacunes significatives, alors que quelques mois plus tard, une nouvelle enquête administrative s'ouvrait pour des motifs somme toute similaires. De surcroît, moins d'un an après les premières conclusions d'enquête administrative, la seconde mènera non pas à un plan d'action, mais bien à la résiliation de l'entente contractuelle en raison des constats accablants qui y sont énoncés.

Le Protecteur du citoyen soutient que le CIUSSS aurait dû assurer un suivi de la qualité plus rigoureux dès l'ouverture de la ressource, d'autant qu'il disposait déjà des expériences antérieures vécues dans les deux autres ressources appartenant au même propriétaire, soit le Pavillon Blainville et La Barcelone.

Le propriétaire confirme être en discussion pour procéder à la cession de son contrat avec le CIUSSS auprès d'un autre promoteur. Selon les informations obtenues du CIUSSS, les usagères et usagers seront orientés vers un autre milieu de type institutionnel, soit une Résidence à Assistance Continue (RAC).

3.3 ANALYSE DES PRINCIPAUX ENJEUX TRANSVERSAUX

Dans un premier temps, le Protecteur du citoyen tient à souligner qu'à la ressource La Barcelone, puisque l'encadrement des soins et services était assuré par une responsable sur place qui présentait les compétences et le leadership attendus, le milieu lui est apparu adéquat.

Également, au Pavillon Blainville, la responsable sur place assure un bon encadrement des soins et services aux usagères et usagers, malgré un nombre insuffisant de membres du personnel et un fort roulement. Bien que l'une des personnes représentant le propriétaire ait mentionné dans son témoignage que la majorité du personnel était en fonction depuis plusieurs années et que le roulement du personnel n'était pas un enjeu majeur, aucun des témoignages adressés au Protecteur du citoyen ne corrobore cette version des faits.

Néanmoins, l'enquête a fait ressortir certains enjeux transversaux qui méritent qu'on s'y attarde plus précisément.

3.3.1 Récurrence des mêmes problèmes sans amélioration durable malgré divers plans d'action

L'enquête du Protecteur du citoyen fait ressortir la récurrence de plusieurs lacunes similaires au fil du temps dans l'ensemble des trois ressources visées, et ce, malgré des demandes de correctifs du CIUSSS. Nous nous attarderons ici aux principales lacunes ainsi constatées, soit : la gestion à distance par le propriétaire, le manque de connaissances du personnel et une gestion déficiente de la médication.

3.3.2 Gestion à distance

Pour chacune des trois ressources, il en est ressorti que le propriétaire, par le biais des personnes qui le représentent, était très peu présent dans les milieux. La gestion se fait à distance et n'est pas toujours compensée par la présence sur place d'une ou d'un responsable doté des compétences et du leadership attendus en pareille situation. Cette situation a d'ailleurs été nommée par le CIUSSS à plusieurs reprises, dont de façon officielle dans les situations suivantes :

- Dans le cadre d'un suivi du plan d'action 2018-2019 pour l'implantation de correctifs à la ressource Pavillon Blainville;
- Dans le cadre d'un suivi du plan d'action du 27 novembre 2019 et mis à jour le 9 mars 2020 concernant la ressource La Barcelone;
- Dans le cadre d'une enquête administrative débutée en juillet 2023 concernant la ressource La Vida.

Bien que les ressources soient en processus de cession, il nous apparaît essentiel que le CIUSSS sensibilise sur certains enjeux le nouveau propriétaire qui assumera la gestion des lieux dans les prochains mois. Plus précisément, il devra le sensibiliser à l'importance de s'assurer de la présence physique en tout temps et dans chacune des ressources d'une personne responsable détenant les compétences et le leadership requis pour encadrer la dispensation des soins aux usagères et usagers. Lorsqu'un propriétaire possède plusieurs ressources d'hébergement et de surcroît dans différentes régions administratives, il a la responsabilité d'établir une telle structure administrative.

Fait à noter : dans un milieu comme la RI La Barcelone, où l'on trouve une stabilité sur le plan de la coordination depuis 2020 et la présence d'une adjointe pouvant

prendre la relève au besoin, le CIUSSS a observé une amélioration significative de la qualité des services offerts aux usagères et usagers.

3.3.3 Manque de connaissances du personnel

Il ressort également de notre enquête que les membres du personnel en place, en plus d'être en nombre minimal, voire insuffisant selon le type de clientèle hébergée, ne disposent pas des connaissances suffisantes pour une prise en charge adéquate de la clientèle. Cette lacune est plus particulièrement observable lors d'enjeux comportementaux même légers des usagères et usagers. L'incident survenu lors de la visite des personnes déléguées du Protecteur du citoyen au Pavillon Blainville, comme nous l'avons relaté plus haut, est éloquent à cet effet. Certains faits notés au rapport d'enquête administrative du CIUSSS en juillet 2023 à La Vida en témoignent également.

Ce manque de connaissances du personnel en place, jumelé au non-respect de certaines des recommandations des intervenantes et intervenants professionnels, a mis à risque la santé et la sécurité des usagères et usagers. Le CIUSSS a nommé ces lacunes au propriétaire en plusieurs occasions, dont officiellement lors des situations décrites à la sous-section « Gestion à distance ».

Dans un tel contexte, la nécessité de disposer sur place, dans chaque ressource, d'un encadrement des soins par une ou un responsable ayant les compétences et le leadership requis s'avère d'autant plus importante.

3.3.4 Gestion de la médication

Outre les constats précités, l'enjeu de la formation du personnel pour la délégation d'activités cliniques, comme le prévoit le *Code des professions*, ressort comme l'un des enjeux de cette enquête³.

Dans un contexte où il incombe au CIUSSS d'offrir ces formations pour que le personnel des RI puisse notamment distribuer la médication aux personnes hébergées dans ces milieux, le propriétaire affirme que les délais pour obtenir des dates de formation sont parfois importants.

Quant au CIUSSS, bien qu'il reconnaisse qu'il est parfois difficile d'offrir rapidement un calendrier de formation lors de l'embauche de nouvelles personnes, il attribue, pour sa part, ces délais au roulement de personnel que l'on observe dans ces milieux.

Depuis la visite du Protecteur du citoyen, le CIUSSS a également pris la décision, dans le cadre de l'administration provisoire, de récupérer l'ensemble de la gestion de la médication dans la RI La Vida pour y limiter les erreurs.

Lors de la visite non annoncée du Protecteur du citoyen en octobre 2023 dans ce même milieu, nous avons d'ailleurs observé, dans un tiroir du poste de garde, des

³ Cadre de référence RI-RTF, MSSS, 2016, page 71.

doses de médicaments en vrac sans date de péremption. Normalement, ces doses auraient dû demeurer attachées au pilulier de chaque usagère et usager.

Nos constats préoccupants sur la situation qui existe au Pavillon Blainville (serrures défectueuses des portes, armoires et chariot de médicaments) témoignent également des lacunes dans l'encadrement de la gestion de la médication. Non seulement cette situation n'est pas conforme au *Code des professions*, mais elle représentait un risque considérable pour la sécurité des usagères et usagers. C'est dans ce contexte que les personnes déléguées du Protecteur du citoyen ont procédé à l'achat et à l'installation d'un cadenas sur la porte de l'armoire à médicaments afin de minimiser les risques pour les personnes hébergées dans ce milieu.

Quoique le propriétaire des lieux attribue le délai dans la réalisation des réparations au fait que la coordonnatrice était en vacances lors de notre visite, le Protecteur du citoyen s'explique mal pourquoi il n'y avait aucune personne en situation d'autorité durant cette période pour s'assurer du bon fonctionnement du milieu. Fait à noter : dans une correspondance soumise à notre attention par le propriétaire, on apprend que la coordonnatrice des lieux était déjà au courant de cette situation depuis le 3 octobre 2023.

Considérant le processus de cession de contrats en cours, nous ne commenterons pas davantage ce volet en ce qui concerne les milieux visés par la présente enquête.

3.3.5 Contrats et évolution du profil des usagères et usagers

À différents moments au cours de l'enquête, le propriétaire de ces milieux a insisté sur le fait que la clientèle orientée vers ses ressources était parfois trop lourde par rapport à la capacité d'encadrement qu'elles étaient en mesure d'offrir.

Plus précisément, le propriétaire allègue que dans certains cas de figure, il y avait un décalage important entre la description que le CIUSSS donnait de certains usagers et usagères dans la fiche synthèse remise lors de l'admission de certaines personnes et les besoins objectifs identifiés une fois l'admission terminée.

Le CIUSSS affirme pour sa part que les personnes orientées vers ces différents milieux respectaient les dispositions contractuelles. Cependant, nous avons constaté que mis à part le contrat signé en 2013 pour le Pavillon Blainville où l'on précise que le milieu peut accueillir des personnes ayant une « Double problématique et un trouble du comportement », on ne retrouve aucune précision du même ordre dans les autres contrats.

En contrepartie, l'aménagement des lieux physiques, les mesures d'encadrement supplémentaires mises en place et l'ajout de responsables de la sécurité dans la ressource La Vida tendent à démontrer qu'il s'agissait d'un milieu conçu pour accueillir des personnes présentant des troubles comportementaux.

Nonobstant ce qui précède et indépendamment du fait que la ressource La Vida était sous administration provisoire et en processus de fermeture au moment de l'enquête, le Protecteur du citoyen est d'avis que le CIUSSS aurait dû cesser depuis plusieurs mois d'orienter des personnes ayant un trouble du comportement vers

cette ressource. Ce milieu n'avait manifestement pas l'expertise ni le ratio d'encadrement nécessaires pour héberger des personnes présentant des troubles comportementaux. Par conséquent, cette situation a mis à risque la sécurité des usagères et usagers.

En pratique, que ce soit au moment de l'admission ou durant le séjour d'une usagère ou d'un usager, lorsque le milieu de vie n'a plus l'expertise ou la capacité d'offrir les services requis, le CIUSSS doit transférer cette personne avec diligence. Bien que nous soyons pleinement conscients du contexte actuel de manque de places d'hébergement, il devrait toujours y avoir une corrélation entre ce qui est prévu au contrat, la capacité réelle de la ressource et le profil des personnes orientées vers un milieu de vie ou maintenues au sein de celui-ci.

À tout le moins, la fiche synthèse du profil d'une usagère ou d'un usager devrait toujours faire l'objet d'une mise à jour pour s'assurer de ne pas occasionner un mauvais pairage ou une gestion de risque déraisonnable. Dans certains cas de figure, l'enquête démontre un décalage important entre la perception du propriétaire et celle des intervenantes et intervenants professionnels du CIUSSS quant aux besoins de certaines personnes hébergées dans ces milieux.

En pareilles circonstances et à défaut d'avoir une lecture commune des besoins de certaines personnes, il nous apparaît difficile d'envisager le déploiement d'une offre de services structurée lors de l'admission ou durant le séjour d'une personne hébergée dans l'un de ces milieux.

3.3.6 Processus de suivi de la qualité des services offerts dans ces milieux de vie par le CIUSSS

A priori, l'enquête expose une fragmentation des pratiques ainsi qu'un manque de cohésion au sein du CIUSSS, entre les différentes directions des programmes-services. En réalité, les informations ne sont pas systématiquement colligées de façon uniforme et les pratiques diffèrent selon les directions cliniques du CIUSSS. Nous avons notamment été informés que la direction du programme SAPA n'avait pas le réflexe d'entreprendre des enquêtes administratives lorsque des manquements étaient observés par son personnel dans une ressource intermédiaire et de type familial (RI-RTF). Cette direction rédigeait plutôt des notes d'écart de qualité au dossier de la ressource visée par ces observations avant de l'adresser au propriétaire.

À titre d'exemple complémentaire, la direction du SAPA effectue des visites de type « audit » non annoncées pour évaluer la réponse aux besoins de certaines personnes hébergées sur une base individuelle, en plus de recueillir leurs niveaux de satisfaction respectifs sur le milieu de vie.

Bien que ces pratiques puissent mettre en relief le niveau de satisfaction de certains usagers et usagères, elles ne permettent pas pour autant de broser un portrait global de la situation ni d'avoir une vision d'ensemble du fonctionnement d'un milieu de vie.

Au Pavillon Blainville, un tel exercice se limite à la situation spécifique de quatre à six personnes hébergées dans un même milieu à l'intérieur d'une même année. À notre avis, cette façon de faire ne permet pas d'avoir une appréciation suffisante pour pouvoir se prononcer sur la qualité des services y étant offerts.

Le fait que les directions responsables du suivi de la qualité des ressources intermédiaires n'ont pas recours aux mêmes pratiques ne fait qu'exacerber le manque de cohésion de cette démarche d'encadrement, tant pour le personnel du CIUSSS que pour le propriétaire des RI.

Bien que le CIUSSS ait décidé de recourir à une administration provisoire de La Vida en octobre 2023 pour assurer la sécurité des usagères et usagers, nous demeurons préoccupés par la gradation des mesures utilisées par le CIUSSS pour redresser la situation. En effet, ce même milieu a notamment fait l'objet de deux enquêtes administratives en moins d'un an : une en automne 2022 jugée non fondée et la dernière en juillet 2023 ayant mené à la résiliation du contrat.

Malgré certaines réussites dans les milieux où les personnes hébergées sont moins vulnérables (La Barcelone), nous sommes d'avis que l'absence d'une démarche structurée d'encadrement des RI-RTF au sein du CIUSSS explique en grande partie les défis de l'établissement. Celui-ci peine ainsi à offrir un accompagnement approprié pour assurer la pérennité de changements de pratiques lorsque requis.

Qui plus est, les gestionnaires du CIUSSS ont longuement insisté sur le fait que le propriétaire n'assumait pas une présence assez régulière pour exercer un leadership. Dans ce contexte, le Protecteur du citoyen s'explique mal pourquoi l'établissement a, malgré tout, conclu un contrat avec une nouvelle RI en 2020 (La Vida) pour une clientèle pourtant nettement plus vulnérable et présentant des troubles comportementaux.

Nonobstant ce qui précède, le CIUSSS a reconnu en cours d'enquête qu'une révision ainsi qu'une harmonisation des pratiques s'imposaient pour l'ensemble des RI-RTF, indépendamment des directions cliniques. Au cours des derniers mois, les travaux associés à cette démarche ont été confiés à la Direction de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique du CIUSSS (DQEPE).

3.3.7 Préoccupations financières et obligations contractuelles du propriétaire des RI

Dans le cadre de l'enquête, le propriétaire des RI a allégué à plusieurs reprises le fait qu'il y avait des angles morts dans la mise en application du cadre de référence régissant les liens contractuels entre les ressources et l'établissement. Concrètement, pour les personnes présentant des enjeux comportementaux et requérant une intensité de services et des compétences spécifiques, il a été suggéré que le cadre actuel ne permet pas d'octroyer les ressources financières requises pour honorer leurs obligations contractuelles.

Le Protecteur du citoyen prend acte des préoccupations financières lui ayant été adressées et des craintes sur l'incidence de ce même cadre sur l'offre de services

destinée aux personnes dont la condition requiert un encadrement et des services spécifiques pour des enjeux comportementaux.

Néanmoins, les balises financières associées à ces contrats ont été fixées dans le cadre d'une entente collective dûment convenue entre les autorités compétentes. Par conséquent, nous ne pouvons interférer dans ce processus.

Par ailleurs, en fonction des informations colligées en cours d'enquête, nous ne pouvons pour autant conclure qu'une bonification du cadre financier aurait systématiquement permis d'éviter les manquements associés à la coordination des services destinés aux personnes présentant des enjeux comportementaux.

En fonction de l'ensemble des témoignages obtenus, le fait que le propriétaire gère plusieurs milieux d'hébergement dans différentes régions administratives du Québec se traduit inévitablement par une gestion à distance ayant des répercussions sur la coordination des services. Cette situation est exacerbée par l'embauche de personnel qui, au moment de son entrée en fonction, ne possède pas nécessairement les qualifications requises et ne maîtrise pas toujours les approches cliniques à privilégier.

Nous sommes conscients que des insatisfactions persistent au chapitre de la rémunération : nous invitons les propriétaires des ressources à les adresser à leur association. Toutefois, la présente enquête ne permet pas de conclure que le cadre financier peut à lui seul expliquer et justifier toutes les difficultés rencontrées sur le plan de la qualité des services offerts à certaines personnes hébergées dans ces différents milieux ainsi que l'incapacité du propriétaire d'y apporter les correctifs nécessaires avec diligence et dans le respect de ses obligations contractuelles.

4 CONCLUSION

Le CIUSSS a eu maintes fois recours à des plans d'action et/ou de redressement dans ces trois milieux d'hébergement de façon discontinue. Cette récurrence tend à démontrer que cette pratique est devenue, au fil des années, un mode de gestion guidée par un seuil de tolérance excessif, au détriment d'une réelle volonté de redresser la situation et d'assurer la pérennité des changements en vue d'offrir des services de qualité et sécurisants.

Bien que les intervenantes et intervenants professionnels du CIUSSS aient observé la récurrence des lacunes au fil des années, force est de constater que l'établissement n'a pas établi une démarche structurée et graduée d'encadrement des services offerts aux usagères et usagers dans ces milieux. Il a plutôt privilégié des solutions à la pièce lorsque le bien-être et/ou la sécurité de la clientèle étaient déjà compromis.

Malgré le recours à deux enquêtes administratives et à l'administration provisoire de la ressource La Vida en octobre 2023, nous estimons que ces mesures ont été entreprises trop tardivement compte tenu de la gravité des manquements observés plusieurs mois auparavant par les intervenantes et intervenants professionnels du CIUSSS. La récurrence des mêmes lacunes au fil du temps dans l'ensemble des ressources appartenant au même propriétaire aurait dû inciter le CIUSSS à exercer une vigilance accrue pour assurer la

sécurité et la bonne prise en charge des usagères et usagers dirigés vers cette ressource et qui présentent une DI ou un TSA.

À ce propos, les gestionnaires du CIUSSS interrogés ont reconnu l'existence de disparités dans la culture et les pratiques des différentes directions du CIUSSS en ce qui a trait au suivi de la qualité des services offerts dans les ressources intermédiaires avec lesquelles le CIUSSS a des liens contractuels.

Or, malgré les travaux qu'effectue le CIUSSS pour revoir les pratiques et les politiques associées au suivi de la qualité des services offerts dans ce type de milieux, pour le moment, aucune directive claire ne permet de déterminer les circonstances pouvant justifier le recours à une enquête administrative. Quoique certains plans d'action aient contribué à améliorer la qualité des services offerts dans certains milieux, ces réussites reposent principalement sur les initiatives des différentes coordonnatrices de ces milieux. Selon l'information recueillie dans le cadre de l'enquête, l'absence temporaire ou prolongée ou encore le départ de l'une de ces coordonnatrices a systématiquement eu pour effet de compromettre en partie ou en totalité les progrès ainsi réalisés.

En contrepartie, le propriétaire de ces milieux d'hébergement estime que les difficultés rencontrées sur le plan de la qualité des services sont principalement attribuables à la lourdeur et à la complexité des besoins des personnes orientées par le CIUSSS. Il estime également que les délais nécessaires au CIUSSS pour offrir certaines formations au personnel ont fortement contribué à la détérioration de certaines situations. Qui plus est, il estime que le cadre financier découlant des ententes collectives régissant les contrats détenus avec le CIUSSS ne lui permet pas d'assurer une prestation de services à la hauteur de ses obligations contractuelles.

Le propriétaire nous a fourni des explications et documents pour justifier et mettre en contexte les difficultés vécues au cours des dernières années dans les milieux dont il est responsable. Cependant, nous sommes d'avis que ces explications ne peuvent à elles seules justifier la récurrence, la gravité des manquements observés dans la réponse aux besoins de certains usagers et usagères et, dans certains cas de figure, l'atteinte à la dignité et au respect des droits de personnes vulnérables.

Compte tenu de ce qui précède et des témoignages obtenus en cours d'enquête, nous ne pouvons que conclure à un manque criant de compétences du personnel de supervision et d'encadrement, tant de la part du propriétaire que de certains des coordonnateurs et coordonnatrices qu'il a embauchés pour ces milieux.

Nonobstant le fait que le propriétaire procédera à la cession des contrats détenus avec le CIUSSS dans la prochaine année, il nous apparaît primordial que le CIUSSS complète son processus de révision de ses pratiques sur l'encadrement de la qualité des services offerts dans ce type de milieux, pour éviter l'émergence de nouvelles situations de même nature dans l'avenir.

5 RECOMMANDATIONS

Considérant ce qui précède, le Protecteur du citoyen formule les recommandations suivantes au Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec :

- R-1 COMPLÉTER** son processus de suivi de la qualité de façon à l'uniformiser pour l'ensemble des directions du CIUSSS et prévoir notamment une gradation des mesures lorsque des écarts de qualité sont observés;
- R-2 S'ASSURER** que les fiches synthèses de présentation des usagères et usagers sont à jour avant leur admission dans une ressource et qu'elles décrivent précisément les besoins de ces personnes, notamment en ce qui concerne les mesures d'accompagnement exceptionnel, le cas échéant;
- R-3 S'ASSURER** que les mesures reliées aux services de soutien et d'assistance exceptionnels (MSSAE) octroyées sont actualisées pour les usagères et usagers visés et, à défaut, procéder au transfert de ces personnes sans délai et assurer leur sécurité entretemps;
- R-4 S'ASSURER** que le nombre de membres du personnel présents dans les RI visées est suffisant en tout temps pour répondre à l'ensemble des besoins de la clientèle dont les profils sont identifiés au contrat;
- R-5 DÉTERMINER** les formations prioritaires liées aux enjeux comportementaux et cliniques nécessaires pour le personnel des RI et prévoir un calendrier de formation;
- R-6 S'ASSURER** que le personnel affecté aux usagères et usagers dispose des connaissances, de l'expertise et des formations adéquates pour répondre à l'ensemble de leurs besoins, notamment lors d'enjeux comportementaux;
- R-7 CESSER**, dans les trois ressources visées par la présente enquête, toute nouvelle admission d'usagères ou d'usagers présentant des enjeux comportementaux, tant et aussi longtemps que le processus de cession en cours ne permettra pas de garantir une réponse adéquate à leurs besoins.

Informez le Protecteur du citoyen, d'ici le 30 juin 2024, des mesures mises en place pour répondre aux recommandations.

Suivi attendu

Comme le prévoit la *Loi sur le Protecteur des usagers*, le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec doit informer le Protecteur du citoyen, dans un délai de 30 jours de la réception du présent document, de l'acceptation de mettre en œuvre les recommandations qui lui sont adressées, ou encore des motifs pour lesquels il n'entend pas y donner suite.



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

Téléphone : 418 643-2688
Sans frais : 1 800 463-5070
Télécopieur : 1 866 902-7130

protecteurducitoyen.qc.ca
protecteur@protecteurducitoyen.qc.ca