



PROTECTEUR
DU CITOYEN

RAPPORT D'INTERVENTION

**Intervention à l'Hôpital général du
Lakeshore**

Québec, le 9 novembre 2023

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, 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. 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 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 l'intervention	1
1.1	<i>Loi sur le Protecteur des usagers en matière de santé et de services sociaux</i>	1
1.2	Demande d'intervention	1
1.3	Installation visée par l'intervention	1
2	Conduite de l'intervention.....	2
2.1	Déléguées désignées pour conduire l'enquête	2
2.2	Collecte d'information.....	2
2.3	Documentation consultée	2
3	Résultat de l'enquête.....	3
3.1	État de situation	3
3.2	Constats de l'enquête du Protecteur du citoyen.....	4
3.2.1	Les mesures de contrôle.....	4
4	Conclusion	6
5	Recommandation au ministère de la santé et des services sociaux	6
6	Recommandations au Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal	7
7	Remerciements.....	8

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 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 personnes et de leurs droits est au cœur de la mission du Protecteur du citoyen.

1.2 Demande d'intervention

En janvier 2023, le Protecteur du citoyen a reçu plusieurs signalements concernant des lacunes dans la qualité et la sécurité des soins offerts aux usagers et usagères du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS) de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal. Étant donné la nature des allégations et le risque de préjudices, le Protecteur du citoyen a décidé d'intervenir.

1.3 Installation visée par l'intervention

L'instance visée par la présente intervention est le CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal, plus précisément l'Hôpital général du Lakeshore.

Celui-ci dessert une population de plus de 225 000 habitants. L'urgence de l'Hôpital général du Lakeshore reçoit plus de 40 000 visites annuellement, ce qui en fait l'une des plus achalandées de Montréal.

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 Déléguées désignées pour conduire l'enquête

En vertu des pouvoirs qui lui sont conférés, le Protecteur du citoyen a confié à deux de ses déléguées, soit M^{mes} Claudie Morin et Olivia Linteau, le mandat de recueillir le témoignage des personnes concernées et le point de vue de l'instance impliquée 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'information

Dans le cadre de l'enquête, les commentaires et les observations des personnes suivantes ont été recueillis :

- Les personnes concernées au ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS);
- La commissaire aux plaintes et à la qualité des services;
- La directrice générale adjointe;
- La directrice adjointe-Urgences, Direction des soins infirmiers;
- La coordonnatrice clinico-administrative de l'urgence;
- La cheffe de l'urgence;
- La conseillère-cadre en gestion des risques;
- Des membres du personnel infirmier.

2.3 Documentation consultée

Les documents suivants ont été consultés :

- La *Loi sur les services de santé et les services sociaux*;
- La *Loi sur les infirmières et les infirmiers*;
- Le *Guide de gestion des urgences*, MSSS, 2021;
- Le document *Orientations ministérielles relatives à l'utilisation exceptionnelle des mesures de contrôle : contention, isolement et substances chimiques*, MSSS, 2002;
- Le document *Cadre de référence pour l'élaboration des protocoles d'application des mesures de contrôle – Contention, isolement et substances chimiques*, MSSS, dernière modification : 27 mai 2015;
- Le document Aide-mémoire — *Mesures de remplacement de la contention et de l'isolement*, MSSS, dernière modification : 23 mars 2010;

- Le document *Protocole sur l'utilisation exceptionnelle des mesures de contrôle : contention et isolement*, CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal, 2020;
- Le rapport *Améliorations de fonctionnement requises – Urgence de l'Hôpital général du Lakeshore – Constats et recommandations*, Francine Dupuis, 2023;
- Le dossier médical de plusieurs usagers et usagères.

3 RÉSULTAT DE L'ENQUÊTE

3.1 État de situation

Les signalements transmis au Protecteur du citoyen dénonçaient la négligence dans la qualité des soins et des services offerts par le personnel de l'urgence de l'Hôpital général du Lakeshore.

Au moment où le Protecteur du citoyen a reçu les signalements, des enjeux de conditions de travail difficiles et de surcharge dans les tâches étaient connus de l'établissement ainsi que du MSSS. Le 28 février 2023, M. Christian Dubé, ministre de la Santé et des Services sociaux, a demandé une enquête indépendante. Le rapport, publié le 1^{er} juin 2023, conclut que les soins à la population demeurent sécuritaires, bien qu'une rénovation de l'urgence soit requise. Des améliorations au niveau des communications et de la culture organisationnelle sont aussi nécessaires. Les 135 recommandations formulées visent à apporter des correctifs aux soins offerts à l'urgence de l'Hôpital général du Lakeshore, aux conditions de travail des équipes ainsi qu'au climat organisationnel.

De l'avis du Protecteur du citoyen, le CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal prend au sérieux les constats du rapport d'enquête. L'établissement s'engage d'ailleurs à analyser avec attention chacune des recommandations. Un plan d'action concret sera élaboré pour y donner suite. En outre, plusieurs des améliorations demandées dans le rapport sont déjà en cours de réalisation.

Le Protecteur du citoyen a pris connaissance des recommandations formulées et a constaté que celles-ci concernent la plupart des éléments qui lui ont été signalés. Le ministère de la Santé et des Services sociaux s'est engagé à effectuer le suivi des recommandations du rapport indépendant.

Le Protecteur du citoyen souhaite des améliorations majeures concernant les aspects soulevés dans le rapport indépendant. Il formule donc une recommandation au MSSS et une autre au CIUSSS concerné dans le but d'être informé de la situation et pour s'assurer que la mise en œuvre des recommandations de ce rapport a un impact positif sur la sécurité et la qualité des soins de l'Hôpital général du Lakeshore (R-1 et R-2).

3.2 Constats de l'enquête du Protecteur du citoyen

Un des éléments des signalements reçus concerne les mesures de contrôle. Selon les informations obtenues, il y aurait une utilisation excessive des contentions à l'urgence et une absence de conformité des protocoles quant à la surveillance et au consentement.

Puisque ces aspects n'ont pas été abordés dans le rapport indépendant, l'enquête du Protecteur du citoyen a porté sur ceux-ci.

Selon la loi³, une mesure de contrôle – l'isolement, la contention ou l'utilisation d'une substance chimique – ne doit être utilisée que pour empêcher une personne de s'infliger des lésions ou d'en infliger à autrui. Le recours à une telle mesure doit être minimal et exceptionnel, et elle doit tenir compte de l'état physique et mental de la personne. En conséquence, l'utilisation d'une mesure de contrôle doit être limitée dans le temps et n'être envisagée qu'en dernier recours lors d'un danger imminent pour la personne ou pour autrui, et lorsque toutes les mesures de remplacement appropriées à la situation ont été appliquées et évaluées⁴.

Deux contextes peuvent prévaloir lors de l'emploi des mesures de contrôle : le contexte d'intervention planifiée et le contexte d'intervention non planifiée⁵.

3.2.1 Les mesures de contrôle

Les mesures de contrôle constituent des soins et, par conséquent, l'usager ou l'usagère doit y consentir. Seule l'urgence permet de passer outre ce consentement, c'est-à-dire dans un contexte d'intervention non planifiée.

Afin d'encadrer l'utilisation des mesures de contrôle, l'établissement dispose d'un protocole. Ce protocole, révisé en octobre 2020, mentionne notamment que la grille de surveillance complétée et le consentement dûment signé doivent être mis au dossier. Il est aussi non équivoque : les mesures de contrôle doivent être utilisées seulement si les mesures de remplacement ont été inefficaces.

Le Protecteur du citoyen a observé une certaine méconnaissance du personnel à ce sujet. À l'évidence, tout le personnel concerné n'a pas été formé pour l'utilisation des mesures de contrôle, que ce soit lors de l'embauche ou au moment de joindre l'effectif de l'urgence.

Certains membres du personnel infirmier ignorent l'existence au sein de l'établissement d'un protocole sur l'application exceptionnelle des mesures de contrôle. Lors de l'enquête du Protecteur du citoyen au début du mois de juillet, les personnes interrogées ont dit souhaiter obtenir plus de formation à cet égard. Un manque d'uniformité dans les pratiques du personnel de soins a aussi été constaté.

3. *Loi sur les services de santé et les services sociaux*, RLRQ, c. S -4.2, a. 118.1.

4. *Orientations ministérielles relatives à l'utilisation exceptionnelle des mesures de contrôle : contention, isolement et substances chimiques*, ministère de la Santé et des Services sociaux, 2002, p. 15.

5. *Ibid.*, pp. 18-19.

À la suite de son analyse de dossiers d'usagers et d'usagères, le Protecteur du citoyen conclut que la surveillance des mesures de contrôle et la tenue de dossier présentent des lacunes. Les documents rattachés au protocole de l'établissement, incluant la grille de surveillance, ne sont pas utilisés en tout temps ou encore ne sont pas remplis adéquatement. De plus, l'existence du formulaire de consentement n'est pas connue du personnel, alors que celui-ci est disponible et doit être rempli dans un contexte d'intervention planifiée. L'établissement a indiqué au Protecteur du citoyen qu'il avait rencontré les membres du personnel infirmier en juillet 2023 afin de faire les rappels nécessaires, ce qui permet de croire désormais à une meilleure connaissance et utilisation de ceux-ci.

S'ajoute à cela le fait que les documents devant être complétés par le personnel n'ont pas été mis à jour en 2020 lorsque le protocole a été révisé par l'établissement. Aussi, bien qu'utile, la grille de surveillance ne permet pas de cibler le type de surveillance et sa fréquence selon la mesure de contrôle employée, ce qui est particulièrement nécessaire dans un contexte d'urgence où le personnel doit avoir rapidement accès à cette information. Le Protecteur du citoyen invite l'établissement à évaluer la nécessité d'optimiser les documents et les formulaires requis lors de l'utilisation de mesures de contrôle (R-3).

Bien que des mesures de remplacement existent, notamment la surveillance constante par les aides de services, l'enquête démontre qu'elles ne sont pas utilisées dans le but d'éviter l'utilisation des contentions physiques ou chimiques. En effet, la surveillance par les aides de services est demandée dès l'utilisation des mesures de contrôle et non dans le but de les éviter. Pourtant, comme déjà mentionné, des mesures de remplacement doivent être tentées au préalable et n'envisager des mesures de contrôle que si les moyens alternatifs s'avèrent inefficaces. De plus, certaines mesures, dont l'emploi des ridelles de lit, ne sont pas considérées comme des mesures de contrôle. Une recommandation est formulée afin de sensibiliser le personnel de soins au fait que l'utilisation des ridelles constitue une mesure de contrôle lorsqu'elle a pour but de contraindre une personne à son lit alors qu'elle souhaite se lever (R-4).

Enfin, l'établissement accorde beaucoup d'importance aux formations OMÉGA. Au mieux, ces formations permettront au personnel de revoir les techniques d'intervention psychologique, dont l'utilisation du niveau de force requis, et le sensibiliseront à intervenir lors de la gestion d'une crise. Le Protecteur du citoyen tient à souligner que les formations OMÉGA sont utiles pour intervenir en situation de violence, mais ne sont pas suffisantes pour former le personnel sur l'utilisation des mesures de contrôle.

Mentionnons que le recours aux mesures de contrôle porte atteinte aux droits de la personne, à savoir ses droits à l'intégrité, à la liberté et à la sauvegarde de son autonomie. Ces droits fondamentaux sont reconnus par la *Charte des droits et libertés de la personne*⁶ et par le *Code civil du Québec*⁷.

6. *Charte des droits et libertés de la personne*, RLRQ, c. C -12, a. 1.

7. *Code civil du Québec*, RLRQ, c. CCQ-1991, a. 11.

L'établissement a débuté, en juillet dernier, des audits de dossiers dans lesquels des mesures de contrôle avaient été utilisées. Il est prévu que ces épisodes de soins soient revus et analysés par l'infirmière-chef de l'urgence ainsi que par une conseillère en soins infirmiers. Le Protecteur du citoyen appuie cette démarche et invite l'établissement à réaliser ces analyses en fonction des éléments contenus dans le présent rapport. Une recommandation est formulée (R-5) afin de connaître le résultat de l'analyse de ces audits et s'assurer que les actions requises sont entreprises pour corriger la situation.

4 CONCLUSION

Le Protecteur du citoyen retient que plusieurs démarches sont en cours pour améliorer des éléments problématiques à l'urgence de l'Hôpital général du Lakeshore. Il constate aussi le souci de l'ensemble du personnel d'offrir des services et des soins de qualité aux usagers et aux usagères, malgré leur charge de travail importante.

Le Protecteur du citoyen invite l'établissement à poursuivre les projets en cours et estime qu'ils contribueront, avec la mise en œuvre des recommandations qui suivent, à améliorer la situation à l'Hôpital général du Lakeshore.

5 RECOMMANDATION AU MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Considérant les recommandations formulées dans le rapport indépendant, le Protecteur du citoyen fait la recommandation suivante au ministère de la Santé et des Services sociaux :

R-1 S'assurer du suivi rigoureux et diligent du plan d'action requis par le rapport indépendant.

Transmettre au Protecteur du citoyen une copie de ce plan et l'informer de la façon dont s'effectuera le suivi, d'ici le 30 avril 2024.

Le Protecteur du citoyen demande au ministère de la Santé et des Services sociaux de l'informer de son acceptation de mettre en œuvre la recommandation qui lui est adressée ou des motifs pour lesquels il n'entend pas y donner suite, dans un délai de 30 jours de la réception du présent rapport.

6 RECOMMANDATIONS AU CENTRE INTÉGRÉ UNIVERSITAIRE DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE L'OUEST-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL

Le Protecteur du citoyen fait les recommandations suivantes au Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal – Hôpital général du Lakeshore :

R-2 Prendre les mesures nécessaires pour mettre en œuvre les recommandations formulées dans le rapport indépendant demandé par le ministère de la Santé et des Services sociaux.

Informez le Protecteur du citoyen, d'ici le 30 avril 2024, des mesures qui seront prises pour répondre à cet objectif et lui transmettre les documents appuyant sa réalisation.

R-3 Évaluer la nécessité d'actualiser les documents et les formulaires requis lors de l'utilisation des mesures de contrôle.

Informez le Protecteur du citoyen, d'ici le 30 avril 2024, du résultat de cette évaluation et, le cas échéant, lui transmettre la documentation modifiée.

R-4 Rappeler aux intervenants concernés de l'urgence les conditions qui leur permettent d'utiliser les ridelles.

Confirmez au Protecteur du citoyen, d'ici le 31 janvier 2024, que ce rappel a été effectué en lui indiquant le moyen utilisé pour le réaliser.

R-5 Poursuivre les audits concernant l'utilisation des mesures de contrôle à l'urgence en s'assurant de tenir compte des éléments suivants :

- Recours aux mesures de remplacement en temps opportun;
- Utilisation judicieuse des formulaires de consentement;
- Tenue de dossier et complétion conforme des formulaires et grilles de surveillance, en incluant la surveillance clinique de l'utilisateur ou de l'utilisatrice selon la fréquence prévue.

Informez le Protecteur du citoyen, d'ici le 30 avril 2024, des résultats de ces audits et des mesures mises en place pour corriger les lacunes constatées.

Tel que le prévoit la *Loi sur le Protecteur des usagers en matière de santé et de services sociaux* (RLRQ, c. P-31.1), le Protecteur du citoyen doit être informé, dans un délai de 30 jours de la réception du rapport, de l'acceptation de l'établissement de mettre en œuvre les recommandations qui lui sont adressées ou des motifs pour lesquels il n'entend pas y donner suite.

7 REMERCIEMENTS

Le Protecteur du citoyen tient à remercier toutes les personnes interrogées dans le cadre de l'enquête. En dépit des circonstances difficiles et de la surcharge de travail, elles ont pris le temps de témoigner avec transparence de leur réalité quotidienne.