



**PROTECTEUR
DU CITOYEN**

Écoute • Rigueur • Respect

RAPPORT D'INTERVENTION

**Intervention au Centre intégré de santé
et de services sociaux de la Montérégie-
Ouest**

Québec, le 30 mai 2022

AVIS

Le présent rapport a été rédigé au terme d'une intervention effectuée par le Protecteur du citoyen conformément au chapitre IV de la *Loi sur le Protecteur des usagers en matière de santé et de services sociaux* (RLRQ, chapitre P 31.1) (*Loi sur le Protecteur des usagers*). Sa communication ou diffusion est régie par cette loi ainsi que par la *Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels* (RLRQ, chapitre A-2.1) (*Loi sur l'accès*).

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

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

LA MISSION DU PROTECTEUR DU CITOYEN

Le Protecteur du citoyen veille au respect des droits des personnes en intervenant auprès des ministères et des organismes du gouvernement du Québec ainsi qu'auprès des différentes instances du réseau de la santé et des services sociaux pour demander des correctifs à des situations qui portent préjudice à une personne ou à un groupe de personnes. Il traite aussi les divulgations d'actes répréhensibles à l'égard des organismes publics et les plaintes en cas de représailles liées à ces divulgations. Désigné par 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	Pertinence de l'intervention.....	1
1.4	Instance visée par l'intervention	1
2	Conduite de l'intervention	2
2.1	Délégué désigné pour conduire l'enquête.....	2
2.2	Collecte d'information	2
2.3	Documentation consultée.....	2
3	Résultats de notre enquête	3
3.1	Mise en contexte	3
3.2	Principaux constats	3
3.2.1	Témoignage de la personne responsable de la ressource intermédiaire	4
3.2.2	Milieu de vie	4
3.2.3	Adhésion à la mission.....	5
3.2.4	Collaboration.....	5
3.2.5	Prestation sécuritaire de services.....	7
3.2.6	Maltraitance alléguée	9
3.2.7	Enquête administrative de 2018-2019	9
3.2.8	Plan de concertation de 2021	10
3.2.9	Capacité d'offrir un encadrement adéquat	10
3.2.10	Processus de gestion de la qualité	11
3.2.11	Évolution récente et perspectives d'amélioration.....	11
4	Conclusion	12
5	Recommandations	13

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 en matière de santé et de services sociaux*. Cette loi prévoit qu'il doit veiller, par toute mesure appropriée, au respect des usagers ainsi que des droits qui leur sont reconnus par la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* et par toute autre loi¹. En outre, il peut intervenir s'il a des motifs raisonnables de croire qu'une personne physique ou un groupe de personnes physiques a été lésé par l'acte ou l'omission d'une instance de la santé ou des services sociaux ou peut vraisemblablement l'être².

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

1.2 **Demande d'intervention**

À l'automne 2021, le Protecteur du citoyen a reçu un signalement concernant la qualité des services dispensés par une ressource intermédiaire accueillant des personnes lourdement handicapées qui était sous contrat avec le Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Ouest.

1.3 **Pertinence de l'intervention**

Étant donné les besoins très spéciaux des usagers concernés et leur grande vulnérabilité, le signalement a été retenu. Il a été décidé d'examiner l'organisation et le fonctionnement de la ressource de même que le suivi de cette dernière par l'établissement et, éventuellement, de recommander des améliorations ou des correctifs dans le but d'assurer aux usagers la qualité des services qui leur est garantie par la loi.

1.4 **Instance visée par l'intervention**

L'établissement visé est le Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Ouest (ci-après le CISSS), concernant plus précisément une ressource intermédiaire sous contrat avec ce dernier.

1. *Loi sur le Protecteur des usagers en matière de santé et de services sociaux*, RLRQ, c. P-31.1, art. 1 et 7.

2. *Ibid.*, art. 20 et suivants.

2 CONDUITE DE L'INTERVENTION

2.1 Délégué désigné pour conduire l'enquête

En vertu des pouvoirs qui lui sont conférés, la protectrice du citoyen a confié à un de ses délégués, M. François Perreault, le mandat de recueillir le témoignage des personnes concernées, le point de vue de l'instance impliquée ainsi que toute autre information jugée pertinente.

2.2 Collecte d'information

Dans le cadre de l'enquête, afin d'obtenir l'information pertinente et nécessaire à l'intervention, les commentaires et observations des personnes suivantes ont été recueillis :

- La personne responsable de la ressource intermédiaire;
- Deux « intervenantes qualité » à la Direction des programmes en DP-DI-TSA et hébergement;
- La chef de programme, Mécanisme d'accès hébergement et recrutement - Coordination accès hébergement, Qualité et soutien aux milieux de vie — Territoire Montérégie-Est;
- La chef de service, Gestion de la qualité et des risques DPD-DPJASP-DPSMD — Direction de la Qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique;
- La chef de programme DIL 7+;
- La chef de programme DIS-DIP 7+;
- La commissaire adjointe aux plaintes et à la qualité des services.

2.3 Documentation consultée

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

- Les dossiers de plainte et d'intervention concernant cette ressource constitués par le bureau du commissaire aux plaintes et à la qualité des services;
- Le dossier de la ressource intermédiaire détenu par le CISSS;
- Les dossiers cliniques de chacun des usagers et usagères hébergés depuis 2018;
- Les rapports d'enquête du Service de la gestion des risques;
- Deux rapports d'enquête du coroner concernant des décès survenus dans la ressource;
- Les dossiers du Curateur public concernant les usagères et usagers sous curatelle publique;
- La documentation organisationnelle et ministérielle pertinente.

3 RESULTATS DE NOTRE ENQUETE

3.1 Mise en contexte

La ressource intermédiaire qui fait l'objet de l'enquête accueille des personnes majeures, la majorité sous curatelle publique, présentant une déficience intellectuelle ou un trouble du spectre de l'autisme avec troubles du comportement et multihandicaps. Le niveau de services requis par la majorité des usagères et usagers qui y résident est de 5 ou 6 (sur une échelle de 1 à 6), tel que déterminé par l'Instrument de détermination et de classification des services de soutien ou d'assistance appliqué par le ministère de la Santé et des Services sociaux. Les niveaux de services 5 et 6 correspondent à des « cas lourds ».

La ressource est opérée par la même personne depuis sa reconnaissance par l'Agence de santé et de services sociaux de la Montérégie, il y a plusieurs années.

3.2 Principaux constats

Dans un premier temps, une analyse exhaustive de la documentation colligée a permis de mieux cerner les problématiques sujettes à causer des préjudices aux personnes hébergées dans cette ressource.

La lecture du dossier a permis de savoir qu'au moment de sa reconnaissance, la ressource a offert une performance qualifiée d'impressionnante.

Or, dès après cette reconnaissance, il est apparu assez rapidement que la ressource éprouvait de la difficulté à répondre aux attentes de l'établissement. Ces problèmes émaillent le volumineux dossier de la ressource et sont encore présents au moment de l'intervention décrite dans le présent rapport.

Parmi les enjeux de qualité mis en évidence par cette analyse préliminaire du dossier, mentionnons notamment :

- La difficulté pour le personnel du CISSS d'entrer en contact avec les usagers et les usagères pour les évaluer, définir leurs besoins, préciser les attentes de l'établissement envers la ressource intermédiaire et effectuer le suivi de la réponse à ces besoins et attentes;
- L'encadrement des usagères et usagers et le soutien qui leur est offert pour la réalisation de leurs habitudes de vie, en raison de leur très faible niveau d'autonomie;
- La difficulté de maintenir une prestation sécuritaire de services;
- L'absence d'écarts formellement signifiés à la ressource par le CISSS malgré de nombreux manquements à ses obligations.

À la lumière de ces premiers constats, le témoignage des personnes nommées plus haut a été recueilli afin d'obtenir leur version des faits et leurs observations à propos de ces enjeux.

3.2.1 Témoignage de la personne responsable de la ressource intermédiaire

Interrogée au sujet de sa capacité de répondre adéquatement aux attentes du CISSS dans le cadre de ses obligations contractuelles, la personne responsable de la ressource s'est montrée rassurante.

Elle réfute d'une part les allégations concernant la qualité de sa collaboration avec le personnel du CISSS, estimant que c'est plutôt ce dernier qui offre des conditions de collaboration et de coordination difficiles, notamment en raison de l'important roulement de personnel qu'elle y observe et du nombre élevé d'intervenantes et intervenants avec lesquels elle doit communiquer.

Elle mentionne aussi la difficulté de savoir quels sont les besoins des usagères et usagers lui étant confiés, estimant que ce manquement est attribuable à l'organisation et au fonctionnement du CISSS. La personne responsable dit se battre depuis des années, avec le support de son association, pour revendiquer de meilleures conditions de pratique.

Elle affirme néanmoins être en mesure de répondre à l'ensemble des besoins de ses usagers et usagères, mentionnant au passage que son personnel est pour ainsi dire « en vacances » dans sa ressource, si on la compare à un CHSLD.

Le Protecteur du citoyen a en effet pu constater les réalités organisationnelles mentionnées et avec lesquelles est forcé de composer le CISSS, soit l'instabilité des ressources humaines et le nombre important d'intervenantes et intervenants impliqué dans le dossier. Il a aussi constaté les efforts du CISSS pour atténuer ces irritants.

Bien que le témoignage de la personne responsable se veuille rassurant à propos de sa capacité d'assurer des services de qualité répondant aux différents besoins des personnes qu'elle héberge, il n'est cependant pas corroboré par le dossier et les témoignages recueillis auprès du personnel de l'établissement.

3.2.2 Milieu de vie

Dès les premières semaines d'opération de la ressource après sa reconnaissance, l'établissement s'est montré préoccupé par la capacité de la ressource à offrir à ses usagers et usagères un environnement stimulant et favorisant leur qualité de vie et leur participation sociale.

Le dossier rend compte, au fil des années, de questionnements récurrents de la part des intervenants et intervenantes visitant occasionnellement la ressource à propos de l'absence de programmation dans le milieu de vie, ainsi que du désœuvrement et du retrait des usagères et des usagers dans leurs chambres. Ceci a été validé lors de l'enquête administrative de 2018-2019.

La personne responsable explique que cela répond aux caractéristiques de ces personnes qui ont besoin de calme et qui seraient perturbées par les visites extérieures. Elle recommande aux visiteurs de communiquer le moins possible avec les usagers et usagères.

Ce n'est toutefois pas ce qui est constaté par le personnel du CISSS, qui affirme avoir des relations positives et valorisantes avec les usagères et usagers lorsqu'ils peuvent passer un peu de temps avec eux.

3.2.3 Adhésion à la mission

Il est demandé aux responsables des ressources agissant pour le compte d'un établissement d'adhérer à la mission de l'organisation, qui est, dans la présente situation, fondée dans la reconnaissance et la valorisation du potentiel des personnes ayant des déficiences, de leur autodétermination et de leur autonomie, et ce, peu importe la sévérité de leurs incapacités.

Des propos de la personne responsable de la ressource concernant deux usagers ont été rapportés par une intervenante à l'effet que ces personnes « ont un âge mental de deux ans », cela étant invoqué pour justifier le refus de mettre en place certaines interventions recommandées dans le but de favoriser leur autonomie.

Ces propos sont toutefois contredits par le témoignage de la personne responsable, qui affirme qu'elle fait tout ce qu'il faut pour répondre aux besoins des usagers et usagères, qu'elle considère comme des personnes vulnérables.

La personne responsable a demandé que l'intervenante concernée soit remplacée, car elle ne s'entendait pas avec elle. Aucun motif valable, permettant de penser que cette intervenante a agi de façon inadéquate avec la ressource ou contraire à ce qui était attendu d'elle par son organisation, n'a toutefois été trouvé.

Les propos dûment rapportés dans des notes évolutives ne sont pas anodins. Ils entrent en contradiction avec les valeurs du CISSS.

À ce sujet, le dossier comporte plusieurs exemples de situations où la personne responsable agit de façon à ne pas faire ce qui est attendu d'elle, car elle ne croit pas à la pertinence de ces interventions.

3.2.4 Collaboration

Un élément récurrent constaté au dossier concerne la capacité du personnel du CISSS d'entrer en contact avec les usagères et les usagers dans le but de les observer dans leur milieu de vie, d'évaluer leurs besoins, de recommander des interventions ou des adaptations y répondant et d'effectuer le suivi de ces recommandations.

La difficulté du personnel d'évaluer adéquatement les usagers et usagères fait en sorte, notamment, que les attentes³ à l'égard de la ressource sont incomplètes ou imprécises, ce qui a une incidence sur la réponse aux besoins et la capacité du CISSS de signifier des écarts, le cas échéant. Ce sont les intervenantes responsables de ces évaluations qui posent elles-mêmes ce constat inquiétant sur leur propre travail.

3. Précisées dans les instruments de détermination et de classification des services de soutien ou d'assistance.

De son côté, la personne responsable se plaint des délais pour la mise à jour de ces évaluations. L'analyse du Protecteur du citoyen suggère cependant que la collaboration mitigée de la responsable est en cause dans ce phénomène.

En effet, force est de constater que le suivi des usagères et usagers dans cette ressource est un parcours du combattant pour tous les intervenants ayant eu à solliciter la collaboration de la personne responsable.

L'existence de nombreuses notes relatant de telles situations permet de mettre en évidence le patron de fonctionnement suivant :

- Demande de rendez-vous effectuée par le CISSS, d'abord refusée par la personne responsable;
- Nombreuses relances du CISSS en vue de convenir d'une rencontre;
- Date de rencontre fixée, souvent assez loin dans le temps;
- Rencontre annulée à la dernière minute par la personne responsable, parfois sans préavis;
- Processus à reprendre depuis le début, tout ceci occasionnant des délais importants se comptant en semaines et parfois en mois.

Un intervenant pivot s'est plaint de n'avoir pas pu rencontrer l'utilisateur qui lui avait été assigné trois mois plus tôt, malgré ses tentatives pour organiser une visite à domicile. Des intervenants et intervenantes du CISSS se sont fait refuser sur place, sans motif valable, d'entrer dans la ressource pour rencontrer un usager, ce qui constitue une entrave à un droit garanti par la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*⁴. En effet, empêcher un intervenant ou une intervenante de venir dispenser un service dans un lieu prévu pour recevoir ce service est équivalent à empêcher une personne d'entrer dans un lieu pour recevoir un service.

Finalement, lorsqu'une rencontre prévue a lieu, la personne responsable n'offre pas d'emblée la collaboration attendue. Elle discute de la pertinence de la démarche et s'oppose souvent aux suggestions, demandes ou recommandations qui lui sont faites. Il faut négocier avec elle et lui rappeler ses obligations ; la collaboration n'est jamais acquise. Les promesses d'appliquer certaines recommandations ne sont parfois pas tenues ou difficiles à vérifier. Ce qui est décrit ici est noté à plusieurs reprises au dossier, par différents intervenants.

Autre exemple : à l'occasion de l'enseignement d'une technique de transfert, la personne responsable s'est montrée peu intéressée, affirmant avoir déjà cette compétence. Or, la professionnelle impliquée dans cet événement note au dossier qu'elle a fini par constater que la compétence enseignée n'était pas acquise.

4. RLRQ c. S-4.2, art 9.2 : « Nul ne peut entraver l'accès d'une personne à un lieu auquel elle a droit d'accéder et où sont offerts des services de santé ou des services sociaux. »

Il est aussi arrivé que la personne responsable refuse une aide technique affirmant qu'elle en possédait déjà une (un banc de douche). Or, après vérification, il s'est avéré que cela était inexact.

Mentionnons cependant que le dossier rend aussi compte que la personne responsable peut offrir une bonne collaboration, lorsqu'elle est d'accord avec le personnel du CISSS. Le problème réside dans le fait qu'elle offre difficilement sa collaboration dans les situations où elle est en désaccord, ce qui arrive de façon récurrente, et que dans ces situations, elle agit régulièrement de façon à ne pas faire ce qui est attendu d'elle.

Il lui est notamment arrivé d'aller chercher des avis tiers, auprès de professionnels en dehors de l'établissement. De telles initiatives ont été prises sans se coordonner avec les intervenants-pivots ou obtenir le consentement des représentants légaux des usagers et usagers concernés, notamment en ce qui a trait à leur suivi médical et l'administration des médicaments. Ceci occasionne la circulation d'avis pouvant être contradictoires et susciter de la confusion quant à l'approche à adopter pour les soins, tels que des changements à la médication. Le dossier rend compte de plusieurs situations où la transparence dans les communications est discutable et dans ces circonstances, travailler avec l'information juste est un véritable défi.

Ce ne sont là que quelques exemples de situations rendant compte d'une collaboration non-optimale, pour ne pas dire difficile, entravant la capacité du CISSS de mettre en œuvre les processus cliniques et de qualité dont il est responsable.

Le fait que la personne responsable de la ressource soit convaincue du bien-fondé de ses interventions ne la soustrait pas aux limites de son rôle, telles que précisées dans la documentation ministérielle⁵. Malgré les explications répétées du CISSS pour la sensibiliser sur ce point fondamental, le dossier rend compte de sa forte propension à agir de façon indépendante.

Le Protecteur du citoyen est préoccupé par cette dynamique, qui persiste malgré les nombreuses interventions réalisées pour encadrer la ressource.

3.2.5 Prestation sécuritaire de services

La présente section rapporte quelques exemples de situations rendant compte de manquements à l'obligation de prestation sécuritaire de services envers les usagers et usagères.

Il est arrivé qu'une auxiliaire de services à domicile du CLSC se présente à la ressource tôt le matin mais que personne ne vienne répondre à la porte. Sur l'entrefaite, une personne arrive sur les lieux et reproche à l'auxiliaire son heure précoce d'arrivée. L'intervenante du CLSC a témoigné que cela est arrivé deux fois

5. MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX, Cadre de référence sur les ressources intermédiaires et les ressources de type familial, Mars 2016, 214 pages.

et a constaté qu'il n'y avait aucun membre du personnel dans la maison après avoir pu y entrer.

La personne responsable a aussi négligé de signaler de façon proactive des changements majeurs dans l'état de santé d'une usagère, affirmant que le problème de santé physique observé était connu et habituel, ce qui était inexact. L'usagère a fait une thrombophlébite profonde occasionnant des séquelles permanentes en raison de la prise en charge tardive de son état, qui n'avait pas été déclaré. Cet événement sentinelle a donné lieu à une enquête du service de la gestion des risques.

Au mois de mai 2018, un usager est décédé d'étouffement à table à la suite d'une fausse route alimentaire⁶. Le seul écart constaté dans le cadre de cet événement concerne l'administration des médicaments avant le repas. Le besoin de surveillance n'était pas inscrit en bonne et due forme dans l'instrument précisant les besoins de cet usager, bien que le risque d'étouffement y ait été nommé. Malgré la tenue d'une enquête du service de la gestion des risques à la suite de cet événement sentinelle, aucun plan de suivi de ce type d'événement n'a pu être observé au dossier.

Trois ans plus tard, soit en 2021, à l'occasion de séances d'observation réalisées par une intervenante responsable du suivi de la qualité des services en hébergement, il a été constaté que les besoins de soutien et de surveillance des usagères et des usagers au moment du repas en vue d'assurer leur alimentation sécuritaire n'étaient pas respectés. Une résidente mangeait en retrait dans sa chambre alors que cela était proscrit, et d'autres étaient laissés sans surveillance à table à la faveur des allées et venues de la seule employée présente sur le plancher qui ne suffisait pas à la tâche. À la suite de ces observations, la personne responsable a argué que son employée était stressée en raison du contexte d'observation. Cela est certes plausible, mais ne saurait expliquer la difficulté objective de tout faire en même temps, qui découle du choix de ne pas assigner le personnel permettant de suffire à la tâche. Lors de ces séances d'observation, deux usagers ont aussi été laissés sans surveillance pour une période prolongée (plus de quinze minutes) sur la toilette, sans aucun suivi ni accompagnement.

La gestionnaire de risques témoigne que parmi les quelques centaines de ressources d'hébergement non institutionnelles sous sa responsabilité, celle qui est visée par la présente intervention se situe dans le peloton de tête peu enviable des dix milieux les plus problématiques eu égard à la prestation sécuritaire de services et aux événements sentinelles. Il y a une grande préoccupation de sa part concernant la prestation sécuritaire de services dans cette ressource.

6. Décès accidentel — donc évitable — confirmé à la suite d'une enquête du coroner.

3.2.6 Maltraitance alléguée

Autre volet de ce dossier que le Protecteur du citoyen ne saurait passer sous silence : l'existence de deux signalements de maltraitance physique et psychologique allégués.

Un premier a été fait en 2018 par une employée de la ressource qui affirme avoir été témoin d'une intervention brusque – pour ne pas dire brutale – de la personne responsable envers une usagère tombée par terre pour la forcer à se relever elle-même.

Le deuxième a été fait en 2021 par une personne préalablement inconnue de la personne responsable de la ressource. Cette personne affirme avoir reçu des confidences de la part de la personne responsable à propos, notamment, de sa manière de mettre au pas ses usagères et usagers ayant des comportements difficiles.

Dans les deux cas, la personne responsable a nié en bloc ces allégations et reproché à ses détracteurs d'être motivés par la vengeance.

Si ces signalements n'ont pas été prouvés en raison de l'incapacité de documenter les faits reprochés et, essentiellement, de versions des faits qui se contredisent, il faut mentionner que le motif de vengeance n'est pas davantage étayé par les faits.

Cela étant dit, la présente enquête a permis d'apprécier que ces dénonciations étaient appuyées par des témoignages crédibles et empreints de sincérité, le plus récent ayant été fourni par une parfaite inconnue agissant sous l'impulsion de l'indignation.

En l'absence de preuves factuelles, le Protecteur du citoyen ne conclut pas à la culpabilité de la personne responsable, mais il estime qu'à la lumière de l'ensemble des informations disponibles, il existe un doute raisonnable quant à une possible maltraitance.

3.2.7 Enquête administrative de 2018-2019

À la suite du premier signalement de maltraitance, une enquête administrative a été déclenchée par le CISSS.

Cette enquête a été conduite dans la plus totale transparence avec la personne responsable de la ressource, ce qui est évidemment juste quant à la communication des faits reprochés, mais questionnable du point-de-vue de la méthode d'enquête pour ce qui concerne l'annonce préalable de la réalisation de visites non planifiées. Ces visites n'ont d'ailleurs pas permis de constater les manquements dénoncés.

L'enquête administrative a conclu à l'absence de preuves concernant la maltraitance et certains autres manquements allégués, notamment au regard de l'hygiène et de la qualité des repas (sauf pour les collations). La difficulté pour les intervenantes et intervenants d'accéder à leurs clients et clientes a été mise en évidence par cette enquête.

Il a été recommandé certaines améliorations, notamment d'assurer la présence de personnel sur le plancher après 20 h 30, d'implanter une programmation du milieu de vie, de réviser les résultats des instruments de détermination et de classification des services de chacun des usagers et usagères, d'encadrer la restriction de la communication avec les usagers, d'améliorer la collaboration entre les parties. L'élaboration d'un plan d'action pour atteindre ces objectifs selon un échéancier de huit mois a été recommandée. Aucune trace de ce plan d'action n'a toutefois pu être constatée lors de l'enquête du Protecteur du citoyen, et les intervenantes responsables du contrôle qualité interrogées affirment n'avoir jamais vu le rapport d'enquête administrative.

3.2.8 Plan de concertation de 2021

À la suite du deuxième signalement, aucune enquête n'a été menée par le CISSS, mais des séances d'observation ont été réalisées et un plan de concertation a été élaboré.

Ce plan s'inscrit dans la ligne d'une recommandation de l'enquête administrative mentionnée précédemment et définit en détail les attentes eu égard aux processus de communication, de prise et d'annulation de rendez-vous et de collaboration en général.

Tout en reconnaissant la pertinence de cet exercice dans les circonstances exceptionnelles du fonctionnement problématique de cette ressource, le Protecteur du citoyen estime qu'il est assez inquiétant de devoir en arriver à ce genre de planification.

Au surplus, des exemples de non-respect de ce plan, mis en œuvre à l'été 2021, sont documentés au dossier. Au terme de son enquête, le Protecteur du citoyen estime que, plus pressante que la question de la validité des raisons exprimées par la personne responsable de la ressource justifiant de ne pas répondre aux attentes est celle de la capacité de le faire.

3.2.9 Capacité d'offrir un encadrement adéquat

Le dossier comporte plusieurs notes rapportant les doléances de la personne responsable concernant la rémunération insuffisante, l'incapacité d'avoir du personnel en nombre suffisant, et de ce fait, pouvoir satisfaire à toutes les demandes, bien qu'elle dise offrir le meilleur d'elle-même à ses usagers et ainsi compenser pour ces conditions défavorables. Des demandes sont occasionnellement faites par la responsable de la ressource au CISSS d'assumer ce qui est de son ressort, sous prétexte qu'elle manque de personnel.

Ces constats soulèvent aux yeux du Protecteur du citoyen un questionnement à propos de la capacité de la ressource de rencontrer ses obligations contractuelles. Cela est très préoccupant, car dans ces circonstances, le pronostic d'amélioration apparaît incertain.

3.2.10 Processus de gestion de la qualité

Beaucoup d'efforts ont été déployés par le CISSS pour assurer le suivi des enjeux de qualité exposés dans le présent rapport.

Face à la quantité de situations problématiques (dont trois événements sentinelles récents) et à leur récurrence, il est étonnant de constater qu'il n'y a pas une seule lettre d'écart au dossier. À ce sujet, la collaboration mitigée de la ressource pourrait avoir eu une incidence sur les processus permettant de signifier les attentes et, conséquemment, de pouvoir en apprécier les écarts.

L'enquête révèle aussi l'échec de nombreuses tentatives du CISSS de rétablir un fonctionnement normal et de susciter la collaboration attendue d'un contractant ayant des engagements à respecter. Le plan de concertation de 2021 en est un exemple manifeste. Ce plan est une tentative du CISSS de reprendre le contrôle qu'il avait perdu dans sa relation avec la ressource.

Parmi les prises de contrôle mises en évidence par la présente enquête, mentionnons le contrôle de l'accès au milieu de vie, le contrôle de l'agenda et le contrôle de l'information.

Le CISSS ne peut pas s'adapter indéfiniment, encadrer à long terme et suppléer les faiblesses de son contractant. Une telle dynamique mobilise une quantité importante de ressources, ce qui est inefficace : le CISSS doit pouvoir compter sur son partenaire.

3.2.11 Évolution récente et perspectives d'amélioration

La volonté affirmée de la nouvelle gestionnaire nommée au Service de la qualité d'augmenter de façon significative l'encadrement structurant de la ressource, notamment par la tenue de rencontres statutaires et par l'application rigoureuse du plan de concertation élaboré à l'été 2021, doit être soulignée.

Le Protecteur du citoyen a aussi été informé que les instruments de détermination et de classification des services de soutien ou d'assistance de chacun des usagers et usagères ont finalement été révisés. Or, les intervenantes responsables de ces évaluations ont témoigné qu'en raison de la collaboration offerte par la personne responsable de la ressource, la démarche n'avait pas permis d'atteindre tous les objectifs. Elles s'interrogent encore sur la qualité du résultat final de leur travail, ce qui laisse planer la perspective de la récurrence possible de certains problèmes mentionnés dans ce rapport.

4 CONCLUSION

Ce qui est remarquable dans ce dossier, c'est le grand nombre d'événements et de situations problématiques, leur persistance et la dichotomie entre les versions de la personne responsable et celle des intervenants au dossier.

La personne responsable réfute ou atténue les problèmes découlant de sa capacité de répondre adéquatement aux attentes du CISSS. Bien que ce témoignage puisse être reçu comme étant donné de bonne foi, il n'est pas possible d'ignorer qu'il est contredit par plusieurs sources.

Tout en reconnaissant la pertinence des actions prises pour encadrer davantage la ressource, le Protecteur du citoyen demeure préoccupé par la pérennité de ces efforts et émet des recommandations conséquentes.

5 RECOMMANDATIONS

Compte tenu de ce qui précède, le Protecteur du citoyen recommande au Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Ouest :

- R-1** D'assurer, avec la collaboration de la personne responsable de la ressource intermédiaire, la mise en œuvre du plan de concertation du mois de juin 2021, ainsi que les mesures de suivi statutaire mises en place en marge de ce plan;
- R-2** De signifier à la ressource, formellement et sans délai, tout éventuel écart concernant ses obligations contractuelles;
- R-3** D'assurer un suivi structurant des événements sentinelles survenus dans cette ressource afin d'en éviter la récurrence;
- R-4** De réévaluer le jumelage des usagères et usagers présentement hébergés dans cette ressource et, le cas échéant, de prendre les mesures nécessaires pour assurer leur transition harmonieuse vers des ressources mieux adaptées à leurs besoins;
- R-5** D'améliorer ses méthodes d'enquête administrative, particulièrement lorsqu'il est question de recueillir des preuves de maltraitance envers des personnes vulnérables et non verbales;
- R-6** D'évaluer s'il y a un motif sérieux justifiant de mettre fin au contrat avec cette ressource avant l'échéance de ce dernier.

Le Protecteur du citoyen demande au CISSS de la Montérégie-Ouest d'implanter ces recommandations dès maintenant et au plus tard le 31 mai 2023, de l'informer des mesures prises pour atteindre cet objectif et de faire rapport trimestriellement de l'évolution de la mise en œuvre de ces recommandations.

Suivi attendu

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



PROTECTEUR
DU CITOYEN

Écoute • Rigueur • Respect

Bureau de Québec
800, place D'Youville, 19^e étage
Québec (Québec) G1R 3P4
Téléphone : 418 643-2688

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

protecteurducitoyen.qc.ca
Téléphone sans frais : 1 800 463-5070
Télécopieur : 1 866 902-7130
protecteur@protecteurducitoyen.qc.ca