

**Procédure d'enquête administrative dans une ressource intermédiaire (RI) ou une ressource de type familial (RTF)**

|                                |                                                                                                                                                                                                            |          |            |
|--------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|------------|
| Direction(s)<br>responsable(s) | Direction de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique                                                                                                                                | Approuvé | 2021-07-13 |
|                                |                                                                                                                                                                                                            | Révisé   | AAAA-MM-JJ |
| Personne(s)<br>concernée(s)    | Tous les employés, les bénévoles et les stagiaires œuvrant au sein du Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Ouest ainsi que les personnes liées par contrat avec l'établissement |          |            |
| Document(s)<br>associé(s)      | Politique d'enquête administrative dans une ressource intermédiaire (RI) ou une ressource de type familial (RTF)                                                                                           |          |            |

**1. Énoncé**

Le CISSS de la Montérégie-Ouest déploie une procédure d'enquête administrative dans une ressource intermédiaire (RI) ou une ressource de type familial (RTF) qui découle de la *politique d'enquête administrative dans une ressource intermédiaire (RI) ou une ressource de type familial (RTF)*. Elle s'inscrit en complémentarité du *guide d'accompagnement – Rôles et responsabilités des intervenants impliqués auprès de la clientèle hébergée dans une ressource intermédiaire (RI) ou une ressource de type familial (RTF)*, élaboré en mars 2019 par l'établissement.

La procédure vise à définir les étapes d'exécution d'une enquête administrative auprès des ressources<sup>1</sup> hébergeant des usagers. Ce document précise également le contexte légal, les situations qui relèvent de son application. La procédure traduit la volonté de l'établissement de procéder à une enquête administrative en toute équité et de manière respectueuse des lois, des ententes collectives et nationales et des personnes mises en cause.

L'enquête administrative dans une ressource permet d'établir les faits et les circonstances entourant les allégations d'un écart de qualité à la prestation de services. Elle s'appuie sur :

- La terminologie sur la maltraitance<sup>2</sup>;
- Les différents services attendus envers les usagers pour des services de soutien ou d'assistance communs<sup>3</sup>;
- Les différents services attendus envers les usagers pour des services de soutien ou d'assistance particuliers<sup>4</sup>.

**2. Champ d'application/Contexte légal**

La procédure d'enquête administrative s'applique aux personnes suivantes :

- Les employés de l'établissement;
- Les stagiaires et les bénévoles de l'établissement;
- Les ressources intermédiaires et les ressources de type familial.

<sup>1</sup> Pour la suite du document, lorsqu'il sera question de ressource, il faut comprendre que cela inclut une ressource intermédiaire (RI) ou une ressource de type familial (RTF).

<sup>2</sup> Politique de lutte contre la maltraitance envers les aînés et les personnes majeures en situation de vulnérabilité du CISSS de la Montérégie-Ouest – Annexe 1

<sup>3</sup> Le guide d'accompagnement – Rôles et responsabilités des intervenants impliqués auprès de la clientèle hébergée dans une RI ou une RTF – Annexe A

<sup>4</sup> Le guide d'accompagnement – Rôles et responsabilités des intervenants impliqués auprès de la clientèle hébergée dans une RI ou une RTF – Annexe B

La mise en œuvre de cette procédure et de la politique qui l'encadre doit respecter les lois en vigueur, les ententes collectives et nationales entre les établissements et les associations de ressources de même que les normes, les politiques et autres procédures connexes. De plus, les directives de l'établissement, ses principes directeurs, son code d'éthique, les approches cliniques, les principes d'intervention des programmes et des services et la philosophie des services doivent également être pris en compte.

L'enquête administrative interpelle plusieurs acteurs d'un même établissement appliquant des ententes, lois et règlements avec des mandats distincts, mais devant être complémentaires. Ceux-ci se doivent de coopérer d'une manière directe et soutenue également durant la démarche d'enquête.

## 2.1. Ententes, lois et règlements

- *Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales*, RLRQ, c. 0-7.2;
- *Loi sur la représentation des ressources de type familial et de certaines ressources intermédiaires et sur le régime de négociation d'une entente collective les concernant* (LRR), RLRQ, c. R-24.0.2;
- *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (LSSSS), RLRQ, c. S-4.2;
- *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité*, RLRQ, c. L-6.3;
- *Règlement sur la classification des services offerts par une ressource intermédiaire et une ressource de type familial*, RLRQ, c. S-4.2, r. 3.1;
- Ententes nationales et collectives conclues entre les associations représentatives des RI-RTF et le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS);
- *Cadre de référence – Les ressources intermédiaires et les ressources de type familial*, MSSS, 2016;
- *Le guide d'accompagnement – Rôles et responsabilités des intervenants impliqués auprès de la clientèle hébergée dans une RI ou une RTF*;
- L'outil de classification de l'usager et de détermination des services;
- Le guide d'utilisation de l'Instrument de détermination et de classification des services de soutien ou d'assistance;
- Le contrat entre l'établissement et la RI-RTF.

## 3. Définition

### Conduite inacceptable

Action qui compromet ou pouvant compromettre la santé, la sécurité, l'intégrité et le bien-être d'un usager hébergé par l'établissement. Cette définition n'est pas limitative.

On retrouve un ensemble de conduites se voulant indicatrices de ce qui ne peut être toléré, soit : les méthodes éducatives inappropriées, les abus sexuels, les corrections physiques, l'abus de pouvoir, les privations de besoins essentiels, les atteintes à la dignité et à l'intégrité, la provocation ou l'incitation, les comportements d'omission par la complicité et la négligence d'agir. Toute conduite ayant pour effet de causer un tort, un dommage, de porter préjudice à l'usager.

### Enquête administrative

Processus prévu aux ententes collectives qui permet d'établir les faits et les circonstances entourant les allégations et de déterminer si les allégations formulées concernant une ressource quant aux soins et services rendus aux usagers sont fondées ou non. Pour la suite du document, le terme « enquête » est utilisé pour alléger le texte et réfère à « enquête administrative ».

### Écart de qualité

Un constat d'écart de qualité signifie qu'un élément ou qu'une disposition de la qualité rendue par l'établissement ou par la ressource n'est pas en conformité avec une exigence identifiée et prévue dans la qualité voulue, c'est-à-dire dans le référentiel initial. Il y a donc une différence, un écart, entre la qualité rendue par rapport à la qualité voulue.

### **Maltraitance**

Il y a maltraitance quand un geste singulier ou répétitif ou un défaut d'action appropriée se produit dans une relation où il devrait y avoir de la confiance et qui cause, intentionnellement ou non, du tort ou de la détresse à une personne aînée ou une personne majeure vulnérable<sup>5</sup>.

### **Personne vulnérable**

Une personne dont la capacité de demander ou d'obtenir de l'aide est limitée temporairement ou de façon permanente, en raison notamment d'une contrainte, d'une maladie, d'une blessure ou d'un handicap, lesquels peuvent être d'ordre physique, cognitif ou psychologique.

### **Plainte**

Aux fins de la présente procédure, une plainte est l'expression verbale ou écrite d'un usager ou d'une tierce personne qui dénonce une conduite inacceptable, un écart de qualité ou une situation de maltraitance.

### **Processus de contrôle de la qualité**

Ce processus consiste à s'assurer que l'ensemble des activités et des services communs et particuliers rendus par la ressource sont adéquats et de qualité. L'application de la procédure de contrôle de la qualité par l'établissement à l'égard d'un usager qu'il a confié à une ressource est une action parmi d'autres qu'il accomplira pour s'assurer de rendre lui-même ou que soient rendus des services de qualité à l'usager.

### **Ressource intermédiaire (RI)**

Est une ressource intermédiaire toute ressource exploitée par une personne physique comme travailleur autonome ou par une personne morale ou une société de personnes et qui est reconnue par une agence pour participer au maintien ou à l'intégration dans la communauté d'usagers par ailleurs inscrits aux services d'un établissement public en leur procurant un milieu de vie adapté à leurs besoins et en leur dispensant des services de soutien ou d'assistance requis par leur condition. (LSSSS, art.302).

### **Ressource de type familial (RTF)**

Les ressources de type familial se composent des familles d'accueil et des résidences d'accueil. (LSSSS, art. 311).

La LSSSS, à l'article 312, définit la famille d'accueil et la résidence d'accueil comme suit :

Peuvent être reconnues à titre de famille d'accueil, une ou deux personnes qui accueillent à leur lieu principal de résidence au maximum neuf enfants en difficulté qui leur sont confiés par un établissement public afin de répondre à leurs besoins et de leur offrir des conditions de vie favorisant une relation de type parental dans un contexte familial.

Peuvent être reconnues à titre de résidence d'accueil, une ou deux personnes qui accueillent à leur lieu principal de résidence au maximum neuf adultes ou personnes âgées qui leur sont confiés par un établissement public afin de répondre à leurs besoins et de leur offrir des conditions de vie se rapprochant le plus possible de celles d'un milieu naturel.

### **Signalement**

Action de transmettre verbalement ou par écrit, à une personne désignée, les informations concernant une situation présumée ou confirmée de maltraitance, de conduite inacceptable ou d'un manque aux services de soutien ou d'assistance communs et particuliers.

### **Usager**

Toute personne ainsi désignée au sens de la LSSSS.

---

<sup>5</sup> Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité (Article 2, paragraphe 3).

#### 4. Objectifs

Cette procédure vise à s'assurer que l'établissement traite de façon efficace l'analyse des faits lors d'une enquête dans une ressource.

La présente procédure a pour objectifs de :

- Déterminer les modalités entourant la démarche d'enquête;
- Définir les étapes d'exécution d'une enquête auprès des ressources hébergeant des usagers;
- Assurer un traitement équitable et respectueux des lois et des ententes collectives et nationales entre les établissements et les associations de ressources;
- Définir les rôles et responsabilités dans le cadre d'une enquête administrative.

#### 5. Rôles et responsabilités

##### Directions

- Appliquer la présente procédure en référant les faits, lorsque requis, au directeur adjoint de la Direction de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique (DQEPE) aux fins d'enquête;
- Collaborer avec le responsable de l'enquête afin qu'il fasse la lumière sur les faits allégués : fournir des documents, collaborer aux entrevues avec des intervenants, etc.;
- Apporter un soutien technique et administratif selon l'expertise requise (avis juridique, analyse financière, évaluation d'installation, gestion contractuelle, etc.);
- Suite à une enquête, assurer un suivi et gérer les mesures découlant de celle-ci par le processus de contrôle de la qualité.

##### Direction de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique (DQEPE)

- Appliquer la présente procédure d'enquête;
- Le directeur adjoint est responsable de coordonner le processus menant à la prise de décision relativement au déclenchement d'une enquête administrative avec les différentes parties prenantes;
- Assurer une concertation entre les différentes instances afin de faciliter le déroulement de l'enquête et de l'échange d'informations et d'assurer le respect des règles de confidentialité;
- Le Service de gestion de la qualité et des risques de la DQEPE peut référer des situations au directeur adjoint de la Direction de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique (DQEPE) et est appelé à fournir des informations au responsable de l'enquête en lien avec des incidents/accidents survenus ayant un lien direct avec l'enquête.

##### Responsable de l'enquête administrative

Personne qui a pour mandat d'assurer la coordination du déroulement de l'enquête, de recueillir de l'information, de récolter des témoignages et des faits sur une situation précise et en déterminer la véracité. Elle s'assure de mener les entrevues, consulter les documents pertinents et rédiger le rapport d'enquête administrative.

##### Direction des soins infirmiers et de l'enseignement universitaire (DSIEU) et Direction des services multidisciplinaires, de la recherche et de l'enseignement universitaire (DSMREU) – volets qualité :

Selon l'expertise nécessaire pour mener à bien sa mission, le responsable de l'enquête administrative peut être accompagné, dans un comité d'enquête administrative, par un conseiller de la Direction des soins infirmiers et de l'enseignement universitaire (DSIEU) et un conseiller de la Direction des services multidisciplinaires, de la recherche et de l'enseignement universitaire (DSMREU). Ces personnes prêtent main-forte au responsable de l'enquête afin d'analyser les faits liés aux missions de ces deux directions et à en tirer des conclusions.

##### Gestionnaires

Permettre à son personnel concerné par l'enquête de collaborer avec le responsable de l'enquête (entrevues, documentation).

##### Intervenants impliqués auprès des RI-RTF

Signaler tout écart de qualité ou de maltraitance, participer activement au processus d'enquête et collaborer avec le responsable de l'enquête.

## 6. Étapes d'une enquête

### 6.1 Lettre d'avis d'enquête à la ressource et à l'association représentative (début de l'enquête)

Une lettre d'avis d'enquête est envoyée par la DQEPE par courrier recommandé conformément aux dispositions prévues aux ententes nationales ou collectives applicables. Celle-ci fait foi du début de l'enquête et de la date associée. La lettre doit contenir les éléments ci-dessous :

- Information à l'effet que l'établissement peut procéder à une enquête en tout temps, notamment lorsqu'il estime que la santé, la sécurité, l'intégrité ou le bien-être d'un ou plusieurs usagers peuvent être compromis;
- Des motifs détaillés justifiant la décision de l'établissement de procéder à une enquête;
- Un libellé précisant que la ressource a le droit d'être entendue et de faire les représentations appropriées, accompagnées, si elle le désire, d'un ou deux représentants de son association;
- Spécification à la ressource de la prise en charge par la DQEPE de l'enquête et nom de la personne responsable de la mener;
- Dans le cas où une décision serait prise à l'effet de déplacer un (des) usager(s) de la ressource, les motifs de ce retrait;
- Information à l'effet que le CISSS de la Montérégie-Ouest peut effectuer des visites non annoncées durant l'enquête.

### 6.2 Convocation de la ressource

La convocation est faite par la DQEPE auprès de la ressource conformément aux dispositions prévues aux ententes nationales ou collectives applicables. La ressource peut être accompagnée lors de cette rencontre en fonction des ententes nationales et collectives en vigueur.

### 6.3 Cueillette d'informations

En plus des entretiens avec la ressource, son personnel, les usagers, les proches et les intervenants du CISSS de la Montérégie-Ouest impliqués auprès de la ressource, la personne responsable de l'enquête procède à sa cueillette d'informations, avec le soutien de conseillers de la DSIEU et de la DSMREU si nécessaire, en prenant connaissance de divers documents et outils tels :

- Notes et rapports aux dossiers des usagers concernés par l'enquête;
- Instrument de détermination et de classification des usagers concernés par l'enquête;
- SIRTf – dossier de la ressource (offre de service, lettres d'écart-qualité, etc.);
- Rapports d'incidents-accidents AH-223 pertinents pour l'enquête;
- Tout autre document pertinent.

### 6.4 Durée de l'enquête

L'enquête doit être réalisée en conformité avec les délais prescrits dans les ententes collectives et nationales.

### 6.5 Présentation des conclusions du rapport d'enquête à la direction clinique

Le directeur adjoint de la DQEPE transmet au directeur de la direction clinique concernée le rapport d'enquête incluant les conclusions à l'intérieur du délai prévu aux ententes collectives et nationales. Ce rapport se base sur les allégations et précise clairement si celles-ci sont fondées ou non fondées. Le rapport d'enquête doit être déposé au dossier administratif de la ressource par la direction clinique.

Le rapport d'enquête et ses conclusions peuvent également être transmis au commissaire aux plaintes et à la qualité des services par la DQEPE en lien avec à une situation de maltraitance.

À la demande de la direction clinique, la personne responsable de l'enquête peut être invitée pour présenter le rapport d'enquête, de même que le comité d'enquête si le soutien de conseillers de la DSIEU et de la

DSMREU a été requis. La direction clinique convoque le personnel de sa direction dont elle juge la présence pertinente tout en respectant la confidentialité.

La direction clinique statue sur la conduite à tenir pour la suite du processus à l'égard de la ressource. Des démarches supplémentaires peuvent être prises ou non en fonction de la situation (non-renouvellement, résiliation, plan d'action, etc.) et en assurent leur application selon les mécanismes prévus.

## 6.6 Transmission des conclusions de l'enquête :

Lorsque l'enquête est terminée conformément aux délais prévus aux ententes, la direction clinique avise par courrier recommandé la ressource des conclusions concernant les allégations en précisant les mesures prises. Une copie conforme de cette lettre doit être acheminée à l'association concernée selon les dispositions prévues aux ententes nationales ou collectives applicables. Une copie est également transmise au directeur adjoint de la DQEPE afin qu'il ferme le dossier. Cette lettre doit être ajoutée au dossier de la ressource.

## 7. Références

*Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales*, RLRQ, c. 0-7.2.

*Loi sur la représentation des ressources de type familial et de certaines ressources intermédiaires et sur le régime de négociation d'une entente collective les concernant* (LRR), RLRQ, c. R-24.0.2.

*Loi sur les services de santé et les services sociaux* (LSSSS), RLRQ, c. S-4.2.

*Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité*, RLRQ, c. L-6.3.

*Règlement sur la classification des services offerts par une ressource intermédiaire et une ressource de type familial*, RLRQ, c. S-4.2, r. 3.1.

Ententes nationales et collectives conclues entre les associations représentatives des RI-RTF et le MSSS.

Ministère de la Santé et des Services sociaux (2016). Direction des services sociaux. *Cadre de référence, les ressources intermédiaires et les ressources de type familial*.

Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Ouest. (En vigueur 2019-01-30). *Politique de lutte contre la maltraitance envers les aînés et les personnes majeures en situation de vulnérabilité* (Politique n° POL-10121). Châteauguay : CISSS de la Montérégie-Ouest.

Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Ouest. (En vigueur 2019-03). *Rôles et responsabilités des intervenants impliqués auprès de la clientèle hébergée dans une ressource intermédiaire (RI) ou une ressource de type familial (RTF) — Guide d'accompagnement* (Guide n° GUI-10110). Châteauguay : CISSS de la Montérégie-Ouest.

Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Ouest. (En vigueur 2019-05-01). *Guide de divulgation des accidents* (Guide n° GUI-10138). Châteauguay : CISSS de la Montérégie-Ouest.

CISSS des Laurentides. (Janvier 2017). *Protocole lors d'une enquête administrative dans une RI-RTF*.

## 8. Annexe(s) ajoutez si nécessaire

S.O.

| Processus d'élaboration/Révision |                                                                                                                                                               |                          |
|----------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|
| <b>Rédigé par</b>                | Marielle Beaulieu, conseillère cadre, DQEPE                                                                                                                   | 2019-11-14               |
| <b>Révisé par</b>                | Roxanne Héroux, chef soutien gestion de la qualité et des risques DPD, DQEPE<br>Ursulla Aho-Glele, coordonnatrice gestion de la qualité et des risques, DQEPE | 2021-04-20               |
| <b>Personnes consultées</b>      | Hélène Jean-Baptiste, coordonnatrice des services d'accueil, d'archives médicales, de gestion documentaire et des centres de documentation, DSPEM             | 2019-07-17<br>2019-08-29 |
|                                  | Comité des usagers du centre intégré (CUCI)                                                                                                                   | 2019-07-10<br>2019-10-09 |
|                                  | Comité de coordination RI-RTF CISSMO (CCRC)                                                                                                                   | 2019-09-03<br>2019-09-25 |
|                                  | Jean Pinsonneault, commissaire aux plaintes et à la qualité des services<br>Chantal Bégin, commissaire adjointe aux plaintes et à la qualité des services     | 2019-10-03               |
|                                  | Danielle Paquin, coordonnatrice gestion de la qualité et des risques, DQEPE                                                                                   | 2019-10-08               |
|                                  | Véronique Labelle, conseillère cadre au partenariat avec les usagers et à l'éthique clinique                                                                  | 2019-10-10               |
|                                  | Patrick Dubois, directeur adjoint DQEPE                                                                                                                       | 2019-10-15               |
|                                  | Service des affaires juridiques, DRHCAJ                                                                                                                       | 2019-11-01               |
|                                  | Mélanie Dubé, directrice DQEPE                                                                                                                                | 2019-11-01               |
|                                  | Comité d'amélioration continue de la qualité et de la performance (ACQP)                                                                                      | 2019-12-06               |
|                                  | Annick Chaloux, coordonnatrice RI-RTF-RPA et services spécialisés en gériatrie, DPSAPA                                                                        | 2021-03-12               |
|                                  | Caroline Pauly, chef de service 2 <sup>e</sup> ligne RNI, santé mentale adulte et dossiers régionaux en dépendance, DPSMD                                     | 2021-03-12               |
|                                  | Marie-Claude Charette, coordonnatrice accès hébergement, qualité et soutien aux milieux de vie, DPD                                                           | 2021-03-12               |

| Historique du document |                                                                                                                                                                |            |
|------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| <b>Approuvé par</b>    | Comité de direction                                                                                                                                            | 2021-07-13 |
| <b>Commentaires</b>    | Présentée au conseil d'administration du 24 novembre 2021 pour information lors de l'adoption de la politique d'enquête administrative dans une RI ou une RTF. |            |