

Politique d'enquête administrative dans une ressource intermédiaire (RI) ou une ressource de type familial (RTF)			
Direction(s) responsable(s)	Direction de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique	Approuvé	2021-11-24
		Révisé	AAAA-MM-JJ
Personne(s) 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) associé(s)	Procédure 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 politique d'enquête administrative dans une ressource intermédiaire (RI) ou une ressource de type familial (RTF) en conformité avec les orientations du *Cadre de référence – Les ressources intermédiaires et les ressources de type familial du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS)*.

La politique vise à encadrer les pratiques d'enquête administrative du CISSS de la Montérégie-Ouest. 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 par l'établissement en mars 2019. La politique est suivie dans son application par la *Procédure d'enquête administrative dans une ressource intermédiaire (RI) ou une ressource de type familial (RTF)*.

À titre de prestataires de services des établissements de santé et de services sociaux, les RI-RTF, ont la responsabilité de rendre des services de qualité dans l'intérêt des usagers qui leur sont confiés. Les ressources RI-RTF doivent offrir aux usagers qui leur sont confiés les soins et les services dont ils ont besoin ainsi qu'un cadre de vie où ils se sentent en sécurité.

Les ressources RI-RTF peuvent, dans les cas prévus, compter sur l'appui et l'accompagnement de l'établissement. Ce dernier a la responsabilité d'assurer le suivi professionnel des usagers hébergés, notamment en effectuant un contrôle continu de la qualité des services rendus à ceux-ci. Dans certaines situations, l'enquête administrative est requise en complément aux autres processus.

La présente politique exige l'engagement et la collaboration des différentes directions cliniques et administratives. Elle interpelle plus spécifiquement les gestionnaires et les intervenants qui ont une responsabilité auprès des ressources RI-RTF et des usagers qui y sont hébergés.

2. Champ d'application/Contexte légal

La politique 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.

La mise en œuvre de cette politique 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 procédures connexes. De plus, les directives de l'établissement, les principes directeurs de l'établissement, le code d'éthique, les approches cliniques, les principes d'intervention des programmes et des services, la philosophie des services doivent également être pris en compte.

L'intérêt de l'usager étant la préoccupation de tous, il est essentiel de toujours situer celui-ci au centre de l'intervention. Chaque usager hébergé dans une ressource a droit à la satisfaction de l'ensemble de ses besoins fondamentaux, notamment celui d'être protégé, de se développer et de vivre dans un milieu sécuritaire. Toutes les décisions doivent être prises dans l'intérêt de ce dernier et dans le respect de ses droits.

2.1. Législation, ententes et orientations ministérielles

- *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;
- *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. Définitions

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.

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. Cette personne peut être accompagnée d'un conseiller des volets qualité de la DSIEU ou de la DSMREU lorsque requis pour mener à bien sa mission.

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 vulnérable¹.

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 politique, 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.

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.

4. Objectifs

L'établissement a la responsabilité d'assurer le suivi professionnel, clinique et administratif des usagers dans les RI-RTF, notamment en effectuant un contrôle continu de la qualité des services rendus à ces derniers. Il arrive parfois que des préoccupations quant aux services rendus par la ressource soient soulevées. Qu'il s'agisse d'une conduite inacceptable envers un usager, d'un écart de qualité ou d'un manquement dans les services à rendre, ceux-ci doivent être traités avec professionnalisme en analysant les faits et les causes des allégations. L'établissement a la responsabilité de vérifier le contexte et les circonstances des faits rapportés, par le déclenchement d'une enquête.

¹ *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité (Article 2, paragraphe 3).*

La présente politique a pour objectifs de :

- Assurer la sécurité et le bien-être des usagers ainsi que le respect de leurs droits;
- Assurer le respect des droits des ressources dans le cadre du processus d'enquête;
- Définir les principes qui encadrent les enquêtes.

4.1. Principes directeurs

4.1.1. Principes visant à assurer la sécurité, l'intégrité et le bien-être des usagers dans les RI-RTF

Conformément aux modalités prévues aux ententes collectives et nationales, l'établissement peut procéder à une enquête en tout temps lorsque des allégations sont portées à sa connaissance et que ces allégations laissent présumer notamment que la santé, la sécurité, l'intégrité ou le bien-être d'un ou plusieurs usagers hébergés dans une RI-RTF sont compromis.

4.1.2. Principes visant à assurer la neutralité et l'impartialité d'une enquête

Toutes les communications transmises dans le cadre d'une enquête doivent respecter les lois en vigueur. L'enquête doit être réalisée avec diligence et équité pour les ressources régies par la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (LSSSS).

Les faits rapportés dans le rapport d'enquête, dans les communications, ou dans tout autre document doivent l'être de façon objective, neutre et impartiale par la personne responsable de l'enquête. Ils ne doivent pas véhiculer de jugements personnels, de préjugés ou de partis pris. Ils doivent être exempts d'éléments qui ne sont pas pertinents à l'enquête.

4.1.3. Principes visant à assurer le meilleur intérêt de l'utilisateur

- Les usagers ou leurs représentants légaux sont consultés, informés, impliqués et soutenus dans le cadre d'une enquête;
- Tout transfert d'utilisateur d'un milieu de vie à un autre dans le cadre d'une enquête doit l'être conformément aux ententes et à la législation applicable;
- Les divulgations aux usagers et aux familles sont balisées par le *Guide de divulgation des accidents*;
- Les usagers peuvent, s'ils le désirent, être accompagnés lors d'une enquête par :
 - Une personne significative ;
 - Le comité des usagers ;
 - Le commissaire aux plaintes et à la qualité des services ou son délégué ;
 - Le Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes (CAAP) de la Montérégie.

4.1.4. Principes de l'enquête pour assurer les droits des ressources

Dans le cadre de l'enquête, s'assurer de respecter les obligations prévues aux différentes ententes.

5. Rôles et responsabilités

Conseil d'administration

Adopter la présente politique ainsi que la procédure qui en découle.

Comité de vigilance et de la qualité

Recommander l'adoption de la présente politique ainsi que la procédure qui en découle au conseil d'administration. Prendre connaissance des rapports d'enquête, assurer un suivi de la mise en place des recommandations et informer le conseil d'administration.

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

Commissaire aux plaintes et à la qualité des services

Appuyer et soutenir la Direction de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique (DQEPE) dans l'application de la présente politique ainsi que la procédure qui en découle. Recommander au directeur adjoint de la DQEPE le déclenchement d'une enquête, lorsque requis.

Comité de direction

Examiner, approuver et recommander au conseil d'administration l'adoption de la présente politique ainsi que la procédure qui en découle et en appuyer la diffusion.

Comité d'amélioration continue de la qualité et de la performance (ACQP)

Étudier, approuver et recommander au comité de direction l'adoption de la présente politique ainsi que la procédure qui en découle.

Directions

- Respecter les lois applicables en ce qui concerne les écarts de qualité et les situations de vulnérabilité ou de maltraitance;
- Appliquer la présente politique en référant les situations, lorsque requis, à la DQEPE aux fins d'enquête.

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 :

- Participer à la tenue de l'enquête administrative dans un comité piloté par le responsable de l'enquête lorsque l'expertise en soins infirmiers ou en services multidisciplinaires (autres professionnels cliniques) est requise.

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

- Assurer l'élaboration, la diffusion et l'application de la présente politique auprès de l'établissement et de ses partenaires ainsi que la procédure qui en découle;
- Accueillir et analyser les demandes des directions cliniques en lien avec une demande d'enquête ou déterminer la pertinence d'ouvrir une enquête découlant d'une recommandation du commissaire aux plaintes et à la qualité des services ou du Service de gestion de la qualité et des risques;
- Confier une enquête à un responsable provenant de l'établissement ou de l'externe;
- La gestion de la qualité et des risques doit recommander au directeur adjoint de la DQEPE le déclenchement d'une enquête, lorsque requis;
- Fournir des informations au responsable de l'enquête en lien avec des incidents/accidents survenus ayant un lien direct avec l'enquête.

Gestionnaires

- Prendre connaissance de la politique et de la procédure qui en découle;
- Procéder à la diffusion de la politique et de la procédure auprès des intervenants;
- S'assurer de l'application de la politique et de la procédure dans leurs secteurs d'activités.

Intervenants impliqués auprès des RI-RTF

Appliquer la présente politique.

Les ressources intermédiaires et les ressources de type familial

Prendre connaissance de la présente politique et, le cas échéant, impliquer leurs associations de ressources dans la démarche.

6. 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.

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

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*.

7. Annexe(s)

S.O.

Processus d'élaboration/Révision		
Rédigé par	Marielle Beaulieu, conseillère cadre, DQEPE	2019-11-14
Révisé par	Roxanne Héroux, chef soutien gestion de la qualité et des risques DPD, DQEPE Ursulla Aho-Glele, coordonnatrice gestion de la qualité et des risques, DQEPE	2021-04-20
Personnes consultées	Hélène Jean-Baptiste, coordonnatrice des services d'accueil, d'archives médicales, de gestion documentaire et des centres de documentation, DSPEM	2019-07-17 2019-08-29
	Comité des usagers du centre intégré (CUCI)	2019-07-10 2019-10-09
	Comité de coordination RI-RTF CISSMO (CCRC)	2019-09-03 2019-09-25
	Jean Pinsonneault, commissaire aux plaintes et à la qualité des services 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 ^e 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		
Approuvé par	Le comité de direction	Date 2021-07-13
Approuvé par	Le conseil d'administration	Date 2021-11-24
Commentaires		