



Projet de loi n° 16

L'AQDR et le processus de certification des résidences pour personnes âgées et la sécurité des aînés I

Mémoire rédigé par l'**Association québécoise de défense des droits des personnes retraitées et préretraitées (AQDR nationale)**.

Mémoire présenté en audition à la **Commission de la santé et des services sociaux**, le 6 septembre 2011, dans le cadre de la **consultation** sur le projet de loi 16 « Loi modifiant diverses dispositions législatives en matière de santé et de services sociaux afin notamment de resserrer le processus de certification des résidences pour personnes âgées ».

Mémoire rédigé par le comité Habitat de l'Association québécoise de défense des droits des personnes retraitées et préretraitées (AQDR nationale).

Équipe de rédaction :

Louis Plamondon, président de l'AQDR nationale
Jean-Jacques Bérard, président du comité Habitat
Denise Pilon, membre du comité Habitat
Serge Séguin, directeur général de l'AQDR nationale

Avec la collaboration de la section de l'AQDR de Trois-Rivières et de Murielle Dumont, coordonnatrice du comité Milieu de vie de l'AQDR nationale.

Septembre 2011

L'Association québécoise de défense des droits des personnes retraitées et préretraitées (AQDR) est un organisme à but non lucratif créé le 1^{er} mai 1979 en vertu du Chapitre 3 de la Loi des compagnies.

L'AQDR est une association nationale regroupant 47 sections réparties sur l'ensemble du territoire québécois. Chacune des sections de l'AQDR est un organisme à but non lucratif autonome administré par un conseil d'administration dont les administrateurs sont élus annuellement en assemblée générale annuelle par leurs membres.

Plus de 38 400 personnes sont membres de l'AQDR nationale ou d'une section de l'AQDR. Le mouvement de l'AQDR défend les droits collectifs de tous les aînés du Québec sans distinction de race, de sexe, de langue ou de religion.

MISSION DE L'AQDR

L'Association québécoise de défense des droits des personnes retraitées et préretraitées – AQDR, s'est donnée pour mission officielle la défense des droits des personnes retraitées et préretraitées. Les activités sociopolitiques constituent les démarches fondamentales de l'Association. En considération de sa vision du vieillissement, les prises de position de l'AQDR s'inscrivent dans toutes les problématiques qui concernent les personnes de 50 ans et plus : régimes de retraites, revenu, logement, sécurité, violence, âgisme, exclusion sociale, santé, soins à domicile, médication, transport, vie quotidienne, vie sociale.

NOTRE VISION DU VIEILLISSEMENT

L'Association adhère à une vision dynamique du vieillissement qui reconnaît que les aîné(e)s vivent la plénitude de leur existence, avec la capacité de maîtriser leur vie, suivant leurs propres choix. En croissance continue, les aîné(e)s sont ouverts aux changements, capables d'évolution et d'engagement dans le monde actuel, dans leur environnement et dans une société qui doit leur assurer la paix et la sérénité.

INTRO : La réalité des résidences : une histoire de cas dans une résidence qui illustre les enjeux du projet de loi 16 : Rapport du coroner Catherine Rudel-Tessier coroner dans le décès de Mme Luboyrma Brykowycz dans une résidence privée publié en août 2011 (en annexe)

1 SERVICE MINIMUM REQUIS

7. L'article 346.0.1 de cette loi est modifié :

1° par le remplacement du deuxième alinéa par le suivant :

« Aux fins de la présente loi, est une résidence pour personnes âgées tout ou partie d'un immeuble d'habitation collective occupé ou destiné à être occupé principalement par des personnes âgées de 65 ans et plus et où sont offerts par l'exploitant de la résidence, outre la location de chambres ou de logements, différents services compris dans au moins deux des catégories de services suivantes, définies par règlement : services de repas, services d'assistance personnelle, soins infirmiers, services d'aide domestique, services de sécurité ou services de loisirs. Le coût de ces services peut être inclus dans le loyer ou être payé suivant un autre mode. »;

COMMENTAIRES ET RECOMMANDATIONS

Nous sommes étonnés et déçus du critère retenu, à savoir l'offre de deux seuls services permet de rencontrer le critère d'appellation « résidence pour personnes âgées », alors que dans les catégories proposées certaines sont aussi indispensables que le chauffage et le téléphone. Les services de sécurité sont décrits selon le projet de règlement comme « la disponibilité 24h sur 7 jours d'un adulte de garde sur les lieux pouvant porter secours en cas d'urgence » ; est-ce possible d'imaginer qu'une résidence n'ait pas ce service ?

« ...Ont offerts par l'exploitant de la résidence, outre la location de chambres ou de logements, différents services compris dans au moins deux des catégories de services suivantes, définies par règlement : services de repas, services d'assistance personnelle, soins infirmiers, services d'aide domestique, services de sécurité ou services de loisirs.»

L'AQDR croit que le statut de résidence devrait s'acquérir avec trois services ne comprenant pas la sécurité telle que proposée dans le règlement afin de ne pas confondre la population à cause d'un écart trop grand entre les offres de services de base.

Le Protecteur du citoyen et le Bureau du coroner ont souvent mentionné l'importance que les résidences destinées à accueillir des aînés disposent de services de base pour garantir la sécurité des résidents, d'autant que la vulnérabilité et la fragilité s'en vont croissants chez les aînés dans ce type d'hébergement.

Reste la question des services minimum pour les résidences accueillant les personnes semi-autonomes qui ne devraient pas répondre aux mêmes minima ; l'AQDR recommande que celles-là disposent d'au moins quatre des cinq services mentionnés dans l'avant projet de règlement. De plus, quant à la mixité de la clientèle autonome et semi-autonome, l'AQDR recommande que, dans ces résidences, le ratio maximum de personnes semi-autonomes soit de 25% des résidents.

L'AQDR n'est nullement rassurée par l'addition, à l'article 7 de l'alinéa suivant:

1° sont considérés offerts par l'exploitant d'une résidence pour personnes âgées les services offerts indirectement par celui-ci, notamment par l'intermédiaire d'une personne morale ou d'une société qu'il contrôle ou d'une autre ressource avec laquelle il a conclu une entente à cette fin;

Comment le gouvernement peut-il croire qu'il réussira à faire respecter cette disposition, alors qu'il a été incapable, en quatre ans, de faire respecter les critères de certification par un grand nombre des résidences privées pour personnes âgées du Québec? Reste à voir quels seront les défis de droit posés aux résidents et aux familles quant aux litiges concernant la prestation de services rendus par des intermédiaires et facturés par l'établissement. La loi devrait affirmer que l'exploitant est garant des prestations de ses intermédiaires. Notons qu'une part très importante des plaintes concerne la qualité de la nourriture et la facturation des services autres que le logement.

2 CERTIFICATION TEMPORAIRE

8. Les articles 346.0.2 à 346.0.5 de cette loi sont remplacés par les suivants :

« 346.0.2. Nul ne peut commencer l'exploitation d'une résidence pour personnes âgées à moins d'avoir obtenu une attestation temporaire de conformité de l'agence de la région où sera située cette résidence. »
346.0.2.1. Pour obtenir une attestation temporaire de conformité, une personne doit en faire la demande par écrit à l'agence au moyen du formulaire que cette dernière lui fournit. L'agence délivre une attestation temporaire de conformité si cette personne, en plus de lui fournir les renseignements visés aux troisième et quatrième alinéas de l'article 346.0.1, possède les qualités, remplit les conditions et fournit les documents et autres renseignements prescrits par règlement du gouvernement.

« 346.0.3. Dans l'année suivant la date de délivrance de l'attestation temporaire de conformité, l'exploitant d'une résidence pour personnes âgées doit obtenir de l'agence un certificat de conformité.

« 346.0.4.1. Dès la délivrance de l'attestation temporaire de conformité, l'agence débute le processus de certification.

« 346.0.4.2. Au terme de la période d'un an visée à l'article 346.0.3, une agence doit refuser la délivrance d'un certificat de conformité si l'exploitant d'une résidence pour personnes âgées ne remplit pas les critères sociosanitaires édictés en vertu du paragraphe 2° de l'article 346.0.6.

L'agence peut, en outre, refuser cette délivrance pour un des motifs indiqués à l'article 346.0.11.

Exceptionnellement, une agence peut prolonger la période d'un an visée au premier alinéa, notamment si le non-respect d'un critère sociosanitaire est attribuable à une cause échappant au contrôle de l'exploitant. L'agence peut assortir cette prolongation de conditions.

« 346.0.5.2. Un établissement doit, avant de diriger une personne âgée vers une résidence pour personnes âgées, s'assurer que l'exploitant de cette résidence est titulaire d'une attestation temporaire ou d'un certificat de conformité. ».

46. Tout exploitant d'une résidence pour personnes âgées qui le (indiquer ici la date de l'entrée en vigueur du présent article) n'est pas titulaire d'un certificat de conformité doit, au plus tard le (indiquer ici la date qui suit d'un mois celle de l'entrée en vigueur du présent article), présenter une demande d'attestation temporaire de conformité à l'agence de sa région et obtenir de cette agence une telle attestation dans les trois mois de la présentation de cette demande. À défaut d'obtenir une telle attestation, les dispositions de l'article 346.0.12 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (L.R.Q., chapitre S-4.2) s'appliquent, compte tenu des adaptations nécessaires.

COMMENTAIRES ET RECOMMANDATIONS

De prime abord, nous sommes en faveur de l'article 8 sur le principe de l'attestation temporaire de conformité. Toutefois, l'article 8 devrait s'appliquer uniquement aux nouvelles résidences de personnes âgées qui seront mises en opération après l'adoption des modifications des diverses dispositions législatives concernant le processus de certification des résidences pour personnes âgées.

L'article 46 de l'avant-projet de règlement pour les conditions d'accès à l'attestation temporaire ne devrait s'appliquer qu'aux seuls exploitants ayant fait une demande de certification dans les douze mois précédant la mise en application du projet de loi.

Les présents exploitants de résidences pour personnes âgées qui ont fait une demande de certification en vertu des présentes dispositions législatives sur la certification ont déjà eu quatre ans afin de se conformer aux critères de certification. L'article 46 leur donnerait un délai additionnel d'un an afin de se conformer. De plus, selon le projet de règlement, les nouvelles règles n'entreront en vigueur qu'un an après l'adoption du projet de loi; ce qui donnerait au total deux ans supplémentaires aux résidences au Québec qui ne sont toujours pas certifiées. L'article 46 nous appert comme un passe-droit inacceptable accordé à des exploitants qui ne se sont toujours pas conformés aux exigences du présent processus de certification. C'est également une mesure déloyale envers de nouveaux exploitants de résidences de personnes âgées à venir.

1. Que l'article 8 ne s'appliquent qu'aux nouveaux projets de résidences pour personnes âgées et ainsi qu'aux exploitants ayant fait une demande de certification dans les douze mois précédant l'adoption de la nouvelle loi sur le processus de certification des résidences pour personnes âgées.
2. Que l'article 46 ne s'applique qu'aux seuls exploitants ayant fait une demande de certification dans les douze mois précédant l'adoption des diverses dispositions législatives de la nouvelle loi concernant le processus de certification des résidences pour personnes âgées.

3 MODIFICATIONS AUX CRITÈRES DE CERTIFICATION

9. L'article 346.0.6 de cette loi est modifié :

1° par le remplacement, dans ce qui précède le paragraphe 1° du premier alinéa, de « déterminer » par « prévoir »;

3° par le remplacement du paragraphe 2.1° du premier alinéa par le suivant :

« 2.1° les conditions auxquelles doivent satisfaire les membres du personnel et les bénévoles d'une résidence pour personnes âgées ainsi que toute autre personne œuvrant dans une telle résidence selon les responsabilités qu'ils assument, notamment en ce qui a trait à la formation requise ainsi qu'aux conditions de sécurité, y incluant les antécédents judiciaires, de même que les renseignements et documents que ces personnes doivent fournir à l'exploitant de la résidence afin de lui permettre de vérifier le respect de ces conditions; ».

COMMENTAIRES ET RECOMMANDATIONS

L'AQDR est contre la modification du terme « déterminer » par « prévoir » dans le paragraphe 1°, car ce dernier n'a pas le même sens et la même portée. Dans le premier terme, il y a une obligation d'action et non dans le deuxième terme.

Le nouvel alinéa 2.1 prévu au paragraphe 3° devrait inclure nommément les administrateurs aux conditions de sécurité incluant les antécédents judiciaires, puisqu'ils représentent l'autorité dans l'établissement qui accueille des personnes vulnérables.

1. De ne pas remplacer le terme « déterminer » par « prévoir » dans ce qui précède le paragraphe 1° du premier alinéa à l'art. 346.0.6.
2. D'inclure les administrateurs aux conditions de sécurité incluant les antécédents judiciaires au paragraphe 2.1° de l'art. 346.0.6.

4 RÉVOCATION DE LA CERTIFICATION

13. Les articles 346.0.10 à 346.0.12 de cette loi sont remplacés par les suivants :

« 346.0.11. L'agence peut révoquer l'attestation temporaire de conformité d'un titulaire ou refuser de délivrer, révoquer ou refuser de renouveler le certificat de conformité d'un titulaire :

1° qui ne remplit plus les conditions qui étaient requises pour la délivrance de son attestation temporaire de conformité;

2° qui n'a pas apporté, à l'intérieur des délais fixés par l'agence, les correctifs ordonnés par celle-ci, notamment à la suite des recommandations formulées dans le cadre du régime d'examen des plaintes;

3° qui ne se conforme pas à l'une des dispositions de la présente sous-section ou d'un règlement pris pour son application, à une condition imposée en vertu du troisième alinéa de l'article 346.0.4.2 ou à une décision prise en vertu du deuxième alinéa de l'article 346.0.7;

4° qui a, au cours de la période de validité de cette attestation ou de ce certificat, été accusé ou déclaré coupable d'une infraction ou d'un acte criminel ayant un lien avec les aptitudes requises et la conduite nécessaire pour la tenue d'une résidence de sa catégorie ou dont l'un des administrateurs ou dirigeants a été accusé ou déclaré coupable d'une telle infraction ou d'un tel acte;

5° qui s'adonne à des pratiques ou tolère une situation susceptible de compromettre la santé ou la sécurité des personnes à qui il fournit des services.

COMMENTAIRES ET RECOMMANDATIONS

Même si le projet de loi prévoit la révocation de la certification, force est de constater qu'il n'y a jamais eu de révocation de certification dans la précédente législation.

Le rôle des agences est décrit, mais auront-elles les ressources d'enquête, des moyens de relocalisation et de véritables moyens pour contraindre et sanctionner les propriétaires fautifs ?

L'application des sanctions pénales et le contrôle des suivis supposent une équipe juridique consolidée et une volonté politique de voir les règlements appliqués avec une certaine rigueur. Rien dans le présent projet de loi ni dans l'actualité des dernières années ne nous permet d'être optimistes à ce sujet.

5 MESURES D'ÉVACUATION DES LIEUX

21. Cette loi est modifiée par l'insertion, après l'article 346.0.20, des suivants :

« 346.0.20.1. Nul ne peut exploiter un immeuble d'habitation collective sous un nom incluant les mots « résidence pour personnes âgées » ou autrement laisser croire, de quelque façon que ce soit, qu'il est autorisé à exploiter une telle résidence s'il n'est titulaire d'une attestation temporaire ou d'un certificat de conformité.

« 346.0.20.2. En outre des pouvoirs prévus à l'article 346.0.11, une agence peut procéder à l'évacuation et à la relocalisation des personnes âgées hébergées dans une résidence pour personnes âgées lorsqu'elle a des motifs raisonnables de croire que l'exploitant de cette résidence s'adonne à des pratiques ou tolère une situation qui constituent un danger pour la santé ou la sécurité de ces personnes, dont notamment des actes de négligence ou de violence.

Avant de procéder ainsi, l'agence doit signifier par écrit à l'exploitant un ordre d'évacuation indiquant les motifs justifiant cette évacuation et lui permettre de présenter ses observations à l'intérieur du délai qu'elle fixe. Elle doit également prendre les moyens nécessaires pour en informer les personnes âgées concernées et, à cette fin, elle peut exiger que l'exploitant lui fournisse les coordonnées de ses résidents et, le cas échéant, de leurs répondants. Lorsqu'un danger est imminent, les motifs justifiant cette évacuation peuvent d'abord être transmis verbalement puis être signifiés par écrit une fois l'évacuation des personnes âgées complétée.

Dès la signification de l'ordre d'évacuation, toute personne désignée par l'agence peut, en tout temps et jusqu'à ce que l'évacuation soit complétée, avoir accès à la résidence.

Lorsque la situation exige l'évacuation de l'ensemble des personnes âgées, l'attestation temporaire ou le certificat de conformité du titulaire cesse d'avoir effet dès que l'évacuation est ordonnée et jusqu'à ce que celui-ci démontre, à la satisfaction de l'agence, que les pratiques ou les situations visées au premier alinéa ont été corrigées, à moins que l'agence ne révoque l'attestation ou le certificat en application de l'article 346.0.11.

Les frais, honoraires et déboursés occasionnés à l'agence par la procédure d'évacuation et de relocalisation peuvent être réclamés à l'exploitant de la résidence pour personnes âgées.

Les premier, deuxième, troisième et cinquième alinéas s'appliquent également à un immeuble d'habitation collective où est exploitée, sans attestation ou sans certificat, une résidence pour personnes âgées.

« 346.0.20.3. La décision d'une agence de révoquer une attestation temporaire de conformité, de même que celle de refuser la délivrance d'un certificat de conformité, de le révoquer ou de refuser de le renouveler constituent, pour une personne âgée hébergée dans la résidence concernée par cette décision, un motif pour demander, outre des dommages-intérêts, la résiliation du bail la liant à l'exploitant de cette résidence.

En tout état de cause, un tel bail est résilié de plein droit à compter de l'expiration du délai pour contester la décision de l'agence devant le Tribunal administratif du Québec ou, le cas échéant, dès que le jugement du Tribunal confirmant la décision de l'agence est passé en force de chose jugée. Une personne âgée partie à un tel bail peut alors demander des dommages-intérêts à l'exploitant de la résidence pour personnes âgées.

Le premier alinéa s'applique, compte tenu des adaptations nécessaires, à une personne âgée relocalisée en application de l'article 346.0.20.2.

L'exploitant d'une résidence pour personnes âgées ne peut réclamer aucune indemnité d'une personne âgée en raison de la résiliation d'un bail en application du présent article.

« 346.0.20.4. Le ministre peut conclure avec le ministre de la Sécurité publique une entente-cadre visant à établir les modalités requises pour vérifier le respect du troisième alinéa de l'article 346.0.2.1, du paragraphe 4° de l'article 346.0.11 ainsi que des conditions de sécurité prévues par règlement et que les corps de police du Québec peuvent être appelés à vérifier pour une agence ou pour un exploitant d'une résidence pour personnes âgées. ».

COMMENTAIRES ET RECOMMANDATIONS

L'enjeu des évacuations éventuelles c'est la disponibilité des moyens de relocalisation des clientèles. La réglementation devrait prévoir demander aux agences de disposer d'un plan de localisation (ET D'UNE RÉSERVE DE LITS) en cas de fermeture d'une résidence.

6 ÉVALUATION DES CLIENTÈLES ET FACTURATION DE SERVICES

9. L'article 346.0.6 de cette loi est modifié :

4° par l'insertion, après le paragraphe 3° du premier alinéa, des paragraphes suivants :

« 3.1° les outils devant être utilisés pour évaluer l'autonomie des personnes âgées qui résident ou souhaitent résider dans une résidence pour personnes âgées ainsi que les modalités d'évaluation de l'autonomie de ces personnes;

Cet article est complété par les articles correspondants dans l'avant-projet de règlement:

66. *L'exploitant d'une résidence pour personnes âgées semi-autonomes doit, avant la conclusion d'un bail avec une personne âgée, lui proposer de procéder à son évaluation à l'aide de l'outil d'identification des personnes en perte d'autonomie Prisma-7.*

Si cette évaluation indique que la personne présente une perte d'autonomie, l'exploitant doit alors lui proposer de procéder ou de faire procéder, avant la conclusion du bail, à une seconde évaluation à l'aide du système de mesure de l'autonomie fonctionnelle (SMAF) afin d'identifier adéquatement les services requis par sa condition.

Il doit par la suite proposer une fois par année au résident de procéder ou de faire procéder aux évaluations visées aux premier et deuxième alinéas.

Aucun autre outil que ceux mentionnés aux premier et deuxième alinéas ne peut être utilisé pour effectuer ces évaluations.

68. *L'exploitant doit aviser le résident et, avec son consentement, l'instance locale qui dessert le territoire où est située la résidence du fait que son état de santé nécessite des soins ou des services qui dépassent ceux qui peuvent lui être offerts par l'exploitant.*

En cas d'incapacité du résident à donner son consentement, l'exploitant doit aviser son représentant, le cas échéant et la personne identifiée comme devant être avisée en cas d'urgence ou ses proches.

COMMENTAIRES ET RECOMMANDATIONS

Nous affirmons que c'est la responsabilité du secteur public de procéder à l'évaluation des clientèles et elle devrait être faite par les structure publiques ou déléguée par elles à des

ressources spécialisées SANS AFFILIATION AVEC LES EXPLOITANTS; les exploitants se trouvent en conflit d'intérêt dans ce rôle primordial, ce qui ouvre la voie à la facturation de services supplémentaires.

De nombreuses plaintes ont été reçues et des reportages médias ont bien documenté le phénomène d'abus financier de nombreux exploitants par le moyen d'évaluation BIDON et la facturation INJUSTIFIÉE par les annexes aux baux. Certains réseaux d'établissement facturent les ajouts de services à la minute tarifée : 0,39 \$/minute ou 23,40 \$ l'heure.

Confier les litiges sur les services facturés en annexe aux baux à la Régie du logement est une aberration, les régisseurs de la Régie du logement n'ayant aucune compétence sur ce sujet. Le projet de loi devrait confier les litiges PAR EXEMPLE aux commissaires régionaux puisque ces litiges découleraient de l'évaluation faite par des CSSS, tout litige sans appel possible aux frais des résidences quand ils sont abusifs.

L'AQDR recommande une grille de facturation uniforme de toutes les prestations de soins ou service sur une base horaire soit établie par règlement. L'offre de soins ou services doit être recommandés par les outils d'évaluation; cet enjeu de facturation de services et soins représente l'essentiel des litiges et plaintes de familles et la plus grande source d'exploitation des résidents.

7 COMITÉS MILIEU DE VIE

9. L'article 346.0.6 de cette loi est modifié :

4° par l'insertion, après le paragraphe 3° du premier alinéa, des paragraphes suivants :

« 3.2° l'obligation pour l'exploitant d'une résidence pour personnes âgées comptant plus que le nombre de chambres ou de logements déterminé par règlement de mettre sur pied un comité de milieu de vie ainsi que les fonctions de ce comité et sa composition; »;

COMMENTAIRES ET RECOMMANDATIONS

La composition et la fonction des comités de milieux de vie doivent être établis par règlement et non pas laissés à l'initiative des exploitants ~~quant à la mission et la composition~~. Il devrait y avoir uniformité des mandats de base et règle de désignation quant à la composition, y compris la participation des représentants des familles.

Le cadre devrait s'inspirer des mandats des comités d'usagers.

Des organismes d'aînés ou les CAAP (Centre d'aide et d'accompagnement aux plaintes) régionaux pourraient accompagner (dans le cadre d'un mandat élargi) les résidents dans la démarche de regroupement et de composition de la représentation et les règlements devraient le spécifier. Les Agences devraient avoir mandat de garantir l'intégrité de la démarche et de la mise en œuvre.

Les commissaires régionaux devraient avoir mandat concernant les litiges de mise en place.

Rappelons que l'AQDR a démontré une expertise consolidée en matière d'implantation de comités de milieu de vie dans six régions dans le cadre de projets subventionnés par différents programmes : la représentation des résidents et des familles est indispensable pour assurer la qualité et la continuité des services et prévenir les abus financiers et d'autorité ou toutes formes de négligence.

8 **MESURES PÉNALES**

31. Cette loi est modifiée par l'addition, après l'article 531.1, des articles suivants :

« 531.1.1. Quiconque contrevient à une disposition déterminée par un règlement pris en vertu du paragraphe 7° de l'article 346.0.6 commet une infraction et est passible d'une amende de 300 \$ à 1 200 \$. En cas de récidive,

ces montants sont portés au double.

« 531.1.2. L'exploitant d'une résidence pour personnes âgées qui contrevient à une condition prévue par une agence en application de l'article 346.0.12 commet une infraction et est passible, pour chaque jour que dure l'infraction, d'une amende d'au moins 600 \$ et d'au plus 2 400 \$, s'il s'agit d'une personne physique, et d'au moins 2 400 \$ et d'au plus 9 600 \$, s'il s'agit d'une personne morale. ».

COMMENTAIRES ET RECOMMANDATIONS

Les agences auront-elles les moyens juridiques et les ressources pour imposer ses sanctions dans la mesure où des coûts judiciaires pourraient y être associés ?

Les agences n'ont pas montré une volonté d'assumer un encadrement vigoureux dans le cadre de la certification, il est donc peu crédible qu'elles puissent initier des procédures de sanctions pénales. La culture des services sociaux de conciliation et de partenariat est aux antipodes de la culture du droit pénal et cette proposition apparaît peu crédible si la responsabilité des sanctions n'est pas confiée à une autorité de sanction appropriée.

9 CHANGEMENTS DE VOCATION ET DE DESTINATION

21. Cette loi est modifiée par l'insertion, après l'article 346.0.20, des suivantes :

« 346.0.20.2. En outre des pouvoirs prévus à l'article 346.0.11, une agence peut procéder à l'évacuation et à la relocalisation des personnes âgées hébergées dans une résidence pour personnes âgées lorsqu'elle a des motifs raisonnables de croire que l'exploitant de cette résidence s'adonne à des pratiques ou tolère une situation qui constituent un danger pour la santé ou la sécurité de ces personnes, dont notamment des actes de négligence ou de violence.

Avant de procéder ainsi, l'agence doit signifier par écrit à l'exploitant un ordre d'évacuation indiquant les motifs justifiant cette évacuation et lui permettre de présenter ses observations à l'intérieur du délai qu'elle fixe. Elle doit également prendre les moyens nécessaires pour en informer les personnes âgées concernées et, à cette fin, elle peut exiger que l'exploitant lui fournisse les coordonnées de ses résidents et, le cas échéant, de leurs répondants. Lorsqu'un danger est imminent, les motifs justifiant cette évacuation peuvent d'abord être transmis verbalement puis être signifiés par écrit une fois l'évacuation des personnes âgées complétée.

Dès la signification de l'ordre d'évacuation, toute personne désignée par l'agence peut, en tout temps et jusqu'à ce que l'évacuation soit complétée, avoir accès à la résidence.

Lorsque la situation exige l'évacuation de l'ensemble des personnes âgées, l'attestation temporaire ou le certificat de conformité du titulaire cesse d'avoir effet dès que l'évacuation est ordonnée et jusqu'à ce que celui-ci démontre, à la satisfaction de l'agence, que les pratiques ou les situations visées au premier alinéa ont été corrigées, à moins que l'agence ne révoque l'attestation ou le certificat en application de l'article 346.0.11.

Les frais, honoraires et déboursés occasionnés à l'agence par la procédure d'évacuation et de relocalisation peuvent être réclamés à l'exploitant de la résidence pour personnes âgées.

Les premier, deuxième, troisième et cinquième alinéas s'appliquent également à un immeuble d'habitation collective où est exploitée, sans attestation ou sans certificat, une résidence pour personnes âgées.

COMMENTAIRES ET RECOMMANDATIONS

Les situations d'éviction de locataires aînés dans un contexte de changement de vocation ou de destination de l'immeuble sont apparues et aucune autorité ne pouvait venir porter secours aux résidents et assurer la défense de leurs droits.

L'AQDR et les locataires ont dû faire intervenir la Commission des droits de la personne dans une plainte pour exploitation sous l'article 48 dans les trois situations d'éviction ou changement de vocation de résidence vécues cette année.

Les règles et pénalités prévues lors de l'évacuation (article 21) devraient s'appliquer sans effet sur les recours civils possibles pour les résidents. Force est de constater que les résidents n'ont pas les ressources financières pour assumer les procédures judiciaires que prévoit la loi civile dans ces circonstances.

10 **FORMATION DU PERSONNEL**

9. L'article 346.0.6 de cette loi est modifié :

3° par le remplacement du paragraphe 2.1° du premier alinéa par le suivant :

« 2.1° les conditions auxquelles doivent satisfaire les membres du personnel et les bénévoles d'une résidence pour personnes âgées ainsi que toute autre personne oeuvrant dans une telle résidence selon les responsabilités qu'ils assument, notamment en ce qui a trait à la formation requise ainsi qu'aux conditions de sécurité, y incluant les antécédents judiciaires, de même que les renseignements et documents que ces personnes doivent fournir à l'exploitant de la résidence afin de lui permettre de vérifier le respect de ces conditions; »;

Avant projet de règlement sur les conditions d'obtention d'un certificat de conformité et les normes d'exploitation d'une résidence pour personnes âgées.

§ 3. — Personne de la résidence

15. L'exploitation d'une résidence pour personne âgées doit élaborer à l'intention de tout nouveau membre du personnel un programme d'accueil et d'intégration à la tâche lui permettant de se familiariser avec son nouvel environnement de travail ainsi qu'avec les tâches inhérentes à ses fonctions et l'appliquer.

16. Dès son entrée en fonction, tout préposé doit avoir complété avec succès des formations données par les personnes ou les organismes reconnus mentionnées à l'annexe du présent règlements dans chacune des matières suivantes :

- 1° réanimation cardiorespiratoire;
- 2° secourisme général;
- 3° principes de déplacement sécuritaire des personnes.

L'attestation de réussite de ces formations doit être maintenue valide et à jour.

Cet article est complété par les articles correspondants dans l'avant-projet de règlement:

§ 3. — *Personnel de la résidence*

15. *L'exploitation d'une résidence pour personne âgées doit élaborer à l'intention de tout nouveau membre du personnel un programme d'accueil et d'intégration à la tâche lui permettant de se familiariser avec son nouvel environnement de travail ainsi qu'avec les tâches inhérentes à ses fonctions et l'appliquer.*

16. *Dès son entrée en fonction, tout préposé doit avoir complété avec succès des formations données par les personnes ou les organismes reconnus mentionnées à l'annexe du présent règlement dans chacune des matières suivantes :*

- 1° réanimation cardiorespiratoire;*
- 2° secourisme général;*
- 3° principes de déplacement sécuritaire des personnes.*

L'attestation de réussite de ces formations doit être maintenue valide et à jour.

COMMENTAIRES ET RECOMMANDATIONS

Nous sommes favorables à ces mesures.

11 LOI SUR LA RECHERCHE DES CAUSES ET DES CIRCONSTANCES DES DÉCÈS

42. L'article 34 de la Loi sur la recherche des causes et des circonstances des décès (L.R.Q, chapitre R-0.2) est modifié par l'insertion, après « survenu », de « par suite de négligence ou ».

43. L'article 36 de cette loi est modifié par l'insertion, après « survenu », de « par suite de négligence ou ».

44. L'article 43 de cette loi est modifié par l'insertion, dans le premier alinéa et après « survenu », de « par suite de négligence ou »

COMMENTAIRES ET RECOMMANDATIONS

Dans son avis de décembre 2010 au gouvernement, la CDPDJ affirmait :

« Les dispositions actuelles de la loi ne prennent pas en compte la vulnérabilité et la perte d'autonomie associée à l'âge. Aussi, dans l'objectif d'assurer le respect, en pleine égalité, des droits à la vie, à la sûreté et à l'intégrité, garantis par les articles 1 et 10 de la Charte, des personnes âgées hébergées dans un CHSLD, une ressource intermédiaire ou une résidence pour personnes âgées, la Commission a formulé des recommandations qui s'adressent au Collège des médecins du Québec, aux facultés de médecine, aux fédérations de médecins, au Bureau du coroner et au gouvernement.

§ que le Bureau du coroner et le ministère de la Santé et des Services sociaux constituent un comité multidisciplinaire qui aurait le mandat d'examiner les décès de personnes âgées hébergées;

§ que la Loi sur la recherche des causes et des circonstances des décès soit modifiée afin d'inclure expressément la négligence dans la liste des circonstances visées par l'avis obligatoire;

§ que la Loi sur la recherche des causes et des circonstances des décès soit modifiée afin d'élargir aux CHSLD, aux ressources intermédiaires et aux résidences pour personnes âgées l'obligation d'aviser le coroner, tout en donnant à celui-ci le pouvoir de déterminer s'il y a lieu de faire une investigation dans ces cas.»

Le projet de loi 16, qui propose d'ajouter la négligence comme cause obligatoire de signalement des décès au coroner, n'aura que peu d'effet sur la sécurité des aînés, les négligents n'ayant pas une forte propension à s'auto-incriminer !

En conséquence, l'AQDR, comme l'ont demandé dix des plus importantes associations dans une lettre collective en juin dernier au ministre de la Sécurité publique, M. Robert Dutil, (déposée avec notre mémoire), exige que soit inséré dans le projet de loi 16 l'ensemble des recommandations de la Commission des droits de la personnes contenues dans son « Avis sur l'application de la *Loi sur la recherche des causes et des*

circonstances des décès dans les établissements, ressources et résidences pour personnes âgées », de décembre 2010.

Rappelons que l'Avis de la Commission est sévère : la loi actuelle « du coroner » viole la Charte des droits et est discriminatoire à l'endroit des personnes âgées hébergées qui ne bénéficient pas de la protection contre les risques de la mort évitable.

Force est de constater que plusieurs décès de personnes âgées signalés au coroner l'ont été par des familles ou des organismes de défense de droits alors que les établissements visés avaient l'obligation de signaler le décès.

L'impunité qui règne face à la mort violente des personnes âgées est lamentable et scandaleuse comme le démontre le cas du rapport d'investigation du coroner dans le décès de Mme Luboyrma Brykowycz dans une résidence privée, déposé en séance à la présente commission parlementaire.

12 LES RATIOS DE PERSONNEL VERSUS LE NOMBRE DE RÉSIDENTS ET QUALIFICATION DU PERSONNEL

Dans l'avant-projet de règlement:

24. Sous réserve de toute autre disposition exigeant la présence d'un nombre supérieur de personnes dans une résidence, au moins XXX personne(s) majeure(s) et membre(s) du personnel doit (doivent), en tous temps, être présente(s) dans une résidence comprenant 200 unité locatives ou moins pour assurer une surveillance adéquate des résidents. Dans le cas d'une résidence comprenant plus de 200 unités locatives, ce nombre minimum de personnes est porté à XXX.

Toute personne qui assure la surveillance en application du premier alinéa doit, même s'il ne s'agit pas d'un préposé, avoir complété avec succès les formations prévues à l'article 16 et être titulaire d'un diplôme ou d'un document attestant de la maîtrise des compétences prévues à l'article 17, ou d'une équivalence délivrée par le ministre en vertu du deuxième alinéa de cet article.

27. Sous réserve de toute autre disposition exigeant la présence d'un nombre supérieur de personnes dans une résidence, au moins XXX personne(s) majeure(s) et membre(s) du personnel doit (doivent), en tous temps, être présente(s) dans une résidence comprenant moins de 100 unité locatives pour assurer une surveillance adéquate des résidents. Ce nombre minimum de personnes est porté à XXX dans le cas d'une résidence comptant 100 à 199 unités et à XXX dans le cas d'une résidence comptant plus de 200 unités.

Toute personne qui assure la surveillance en application du premier alinéa doit, même s'il ne s'agit pas d'un préposé, avoir complété avec succès les formations prévues à l'article 16 et être titulaire d'un diplôme ou d'un document attestant de la maîtrise des compétences prévues aux articles 17 et 28, ou d'une équivalence délivrée par le ministre en vertu du deuxième alinéa de l'article 17.

COMMENTAIRES ET RECOMMANDATIONS:

L'AQDR est d'accord pour qu'un ratio minimum employés-résidents soit instauré dans les résidences privées pour personnes âgées, mais aimerait faire la différence entre la surveillance et les soins. Si l'alourdissement de la clientèle de ces résidences continue à augmenter, un ratio de personnel de soins par rapport aux résidents devrait être obligatoire et spécifié dans la loi comme dans le secteur public d'hébergement, dans la mesure où les clientèles se ressemblent de plus en plus en terme de fragilité et vulnérabilité. Ce ratio, conséquemment, en sus des dispositions minimales mentionnées dans les articles 24 et 27, devrait pouvoir varier en fonction de la lourdeur de la clientèle.

***Regroupement des grandes associations d'ainés,
de retraités et de dispensateurs de services aux aînés, le G 15***

Montréal, le 29 mai 2011

Monsieur Robert Dutil
Ministre de la sécurité publique
Gouvernement du Québec
2525 boulevard Laurier
Québec, (Québec)
G1V 2L2

La Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse a recommandé de modifier la *Loi sur la recherche des causes et des circonstances des décès*, afin de mieux protéger les personnes âgées vivant en ressource d'hébergement.

La Commission a conclu, que cette loi qui vise à prévenir les décès évitables est discriminatoire à l'égard des personnes âgées hébergées en centre d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD), en ressource intermédiaire ou en résidence pour personnes âgées parce qu'elle ne prend pas en compte leur vulnérabilité et leur perte d'autonomie.

« Le vieillissement de la population nous appelle à revoir cette loi afin de mieux prendre en compte la vulnérabilité des aînés », a fait savoir le président de la Commission, monsieur Gaétan Cousineau. « Nous savons par exemple que les 65 ans et plus représentaient le quart des quelque 3 800 décès signalés au coroner en 2009. »

Ainsi, pour s'assurer du respect, en pleine égalité, des droits à la vie, à la sûreté et à l'intégrité des personnes âgées hébergées dans ces lieux, la Commission propose plusieurs modifications, dans un avis juridique rendu public en janvier dernier. Ces recommandations s'adressent au gouvernement, au Bureau du coroner, au Collège des médecins du Québec, aux facultés de médecine ainsi qu'aux fédérations des médecins.

La Commission recommande :

- que la Loi sur la recherche des causes et des circonstances des décès soit modifiée afin d'inclure expressément la négligence dans la liste des circonstances visées par l'avis obligatoire au coroner;
- que la Loi soit modifiée afin d'élargir aux CHSLD, aux ressources intermédiaires et aux résidences pour personnes âgées l'obligation d'aviser le coroner, tout en donnant à celui-ci le pouvoir de déterminer s'il y a lieu de faire une investigation;
- que le Bureau du coroner et le ministère de la Santé et des Services sociaux constituent un comité multidisciplinaire qui aurait pour mandat d'examiner les décès de personnes âgées hébergées;

- que les facultés de médecine et les fédérations de médecins s'assurent que la formation des médecins inclut spécifiquement leurs responsabilités professionnelles et juridiques relatives à l'avis au coroner;
- que le Collège des médecins rappelle périodiquement à ses membres leurs obligations relatives à l'avis au coroner.

C'est à la suite d'une demande formulée par des aînés que la Commission a examiné les incidences de la Loi sur la recherche des causes et des circonstances des décès sur les droits des personnes âgées hébergées.

Informés de ces faits et des recommandations de la Commission de droits de la personne et des droits de la jeunesse, les signataires de la présente lettre, membres du Regroupement des grandes associations d'aînés, de retraités et de dispensateurs de services aux aînés, le G15, requièrent de votre part que vous preniez toutes les mesures pour donner suite aux recommandations de la Commission, en particulier par les amendements à la Loi sur la recherche des causes et des circonstances des décès soit modifiée afin d'élargir aux CHSLD, aux ressources intermédiaires et aux résidences pour personnes âgées l'obligation d'aviser le coroner.

Recevez, Monsieur le Ministre, l'expression de nos salutations distinguées.

Claude Tremblay, mandaté
ASSOCIATION DES PROFESSIONNELLES ET PROFESSIONNELS
RETRAITES DU QUÉBEC (APRQ)
 1013, des Tourterelles
 Longueuil (Québec) J4G 2A6

Mariette Gélinas, présidente
AREQ (Association des retraitées et retraités de l'éducation et des autres services
publics du Québec)
 320, rue Saint-Joseph Est, bureau 260
 Québec (Québec) G1K 9E7

Louis Plamondon, Président
ASSOCIATION QUÉBÉCOISE DE DÉFENSE
DES DROITS DES PERSONNES RETRAITÉES ET
PRÉRETRAITÉES (AQDR)

Yvan Vigneault , président
ASSOCIATION NATIONALE DES RETRAITÉS FÉDÉRAUX
 2561 Rue de Port-Royal
 Québec (Québec) G1V 1A5

André Guérard, directeur général
ASSOCIATION QUÉBÉCOISE DES CENTRES
COMMUNAUTAIRES POUR ÂÎNÉS (AQCCA)
1474, rue Fleury Est
Montréal (Québec) H2C 1S1

Madeleine Trudel, présidente
ASSOCIATION QUÉBÉCOISE DES DIRECTEURS ET
DIRECTRICES D'ÉTABLISSEMENT D'ENSEIGNEMENT
RETRAITÉS (AQDER)
7855, boul. L.-H.- Lafontaine, bureau 100
Montréal (Québec) H1K 4E4

Yves Desjardins président-directeur général
REGROUPEMENT QUÉBÉCOIS DES RÉSIDENCES POUR ÂÎNÉS (RQRA)
2325, rue Centre, bureau 307
Montréal (Québec) H3K 1J6

Roger Fortier, président
RÉSEAU D'INFORMATION DES ÂÎNÉS DU QUÉBEC (RIAQ)
4300, rue Edward-Higgins, bur. 101
Pierrefonds (Québec) H8Y 3N3

Claudette Coulombe, directrice
Regroupement PRASAB
514 382-0310 # 206, sans frais 1 877 277-2722
1474 Fleury Est Montréal H2C 1S1

RECU 17 AOÛT 2011

Québec, le 11 août 2011

Monsieur Louis Plamondon
Président de l'AQDR
1620, avenue Lasalle, bureau 10
Montréal (Québec) H1V 2J8

OBJET : Rapport d'investigation du coroner
Décès de M^{me} Lubomyra Brykowycz
survenu le 28 mars 2010

Monsieur,

À la demande du coroner M^e Catherine Rudel-Tessier, vous trouverez ci-joint une copie conforme du rapport d'investigation concernant le décès de M^{me} Lubomyra Brykowycz, survenu le 28 mars 2010.

Veuillez agréer, Monsieur, l'expression de mes sentiments les meilleurs.



Monique Jacob
Bureau du coroner

p. j.

IDENTITÉ				150000
SUITE À UN AVIS DU		2010 09 03 ANNÉE MOIS JOUR	NUMÉRO DE L'AVIS A- 312032	
Prénom à la naissance Lubomyra		Nom à la naissance Brykowycz		Date de naissance 1919 03 20 ANNÉE MOIS JOUR
Sexe ☐ M ☒ F ☐ Indéterminé	Municipalité de résidence Montréal		Province Québec	Pays Canada
Prénom de la mère Natalia	Nom de la mère à la naissance Matkowska	Prénom du père Ilario	Nom du père Brykowycz	

DÉCÈS				
Lieu du décès ☒ Déterminé ☐ Indéterminé	Nom du lieu Hôtel-Dieu de Montréal		Municipalité du décès Montréal	
DATE DU DÉCÈS 2010 03 28 ANNÉE MOIS JOUR		☐ Indéterminée	HEURE DU DÉCÈS ☒ Déterminée ☐ Présumée 07 : 46 (00:00 à 23:59) HRS MIN	

CAUSES DU DÉCÈS :

Détérioration de l'état général.
Défaillance multisystèmes.

COPIE CONFORME
Dre Louise Nolet
 Coroner en chef

EXPOSÉ DES CAUSES ET CIRCONSTANCES DU DÉCÈS :

Madame Brykowycz vit, depuis quelques années déjà, à la résidence *L'Air du Temps*, dans le quartier Rosemont, à Montréal, lorsque son état très détérioré l'oblige à être hospitalisée à l'Hôtel-Dieu du CHUM, le 14 janvier 2010. Elle y décède le 28 mars.

En septembre suivant, le Bureau du coroner reçoit un avis de l'Association de défense des droits des retraités et préretraités, étant donné que ce décès pourrait être dû aux mauvais soins de santé et d'hygiène qui auraient été fournis à madame Brykowycz à sa résidence.

La résidence *L'Air du temps*

Cette résidence privée certifiée est dirigée par madame Elsie Dormeus, depuis 2007. Elle offre treize chambres simples et deux doubles (dont cinq en sous-sol) à des personnes autonomes ou semi autonomes et offre divers services : repas, assistance personnelle (soins d'hygiène, aide à l'alimentation, distribution de médicaments), aide domestique. Aucun soin infirmier n'y est cependant donné, des infirmiers du Centre local de services communautaires (CLSC) de Rosemont assurent les suivis nécessaires.

L'état de santé de madame Brykowycz avant son hospitalisation

Selon les notes inscrites à son dossier à la résidence

À son arrivée à *L'Air du temps*, en juin 2007, madame Brykowycz avait besoin de divers soins. Elle avait besoin d'aide pour le bain et pour prendre ses médicaments. Elle avait une diète particulière (nourriture « émincée »), souffrait d'incontinence et avait une mobilité « réduite ». Ses problèmes de santé étaient ainsi décrits : anémie ferriprive, ostéoporose, maladie cardiaque artériosclérotique, angine. Elle prenait de l'Asaphen, de l'apo-bisoprolol, de l'euro-folic et de l'euro-D. Ces ordonnances de 2007 étaient encore les mêmes en 2010 au moment de son hospitalisation, bien qu'en juillet 2009, un onguent RUB A-535 ait été ajouté.

IDENTIFICATION DU CORONER.

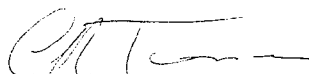
Prénom du coroner
Catherine

Nom du coroner
Rudel-Tessier

Je soussignée, coroner, reconnais que la date indiquée, et les lieux, causes, circonstances décrits ci-dessus ont été établis au meilleur de ma connaissance et ce, à la suite de mon investigation, en foi de quoi

J'AI SIGNÉ À : Montréal (Québec)

CE 1^{er} juin 2011


SIGNATURE

A - 312032

Numéro de l'avis

Les notes prises par les préposés, en janvier 2010, donnent peu d'indications sur l'état de santé de madame Brykowycz. On peut cependant comprendre de diverses annotations que celle-ci mangeait peu et était très souvent alitée.

Le 2 janvier, 11 h 30 : « (...) était couchée du mauvais côté... Je vais pousser le lit un peu pour qu'elle couche du bon bord. Changer culotte, lit et linge ».

Le 6 janvier, en matinée : « Mme Brykowycz lavage et ménage de la chambre par changement de lit »; en soirée : « Mme Brykowycz : crème ».

Le 9 janvier, à 7 h : (...) ne se lève pas, ses plaies ne sont pas (panse) son linge colle dessus (sic) et ainsi que sa culotte de protection. Son ami est venu mais commence à le prendre mal, le fait qu'elle ne se lève pas (tout ce que je lui ai donné, c'est quelque goutte de lait (...)) « son ami lui a mis la petite pilule dans la bouche... je n'étais pas là » (sic). Le même jour, à l'heure du midi : « je lui ai donné c'est quelque goutte de lait » (sic)

Le 10 janvier : « Mme B (...) n'est pas souper » (sic)

Le 11, en soirée : « Mme Brykowycz : crème. Refais pansement Son médecin absent pour un mois. Si plus grave Dr privée (suivi du numéro de téléphone).

Le 12 janvier, en soirée : Était tombée en dessous table blessée à oeil droit pansement désinfecté, tel infirmière CLSC » (suivent ses coordonnées).

Le 13, en matinée : « Lavage et ménage de la chambre par changement de lit » En soirée : « Infirmier venu Mme Brykowycz 17 plaie » (sic).

Il est à souligner que le dossier de madame Brykowycz ne contient pas de rapport d'accident. Par ailleurs, seules trois feuilles d'enregistrement de la prise de médicaments se trouvaient au dossier de madame Brykowycz. Elles ne sont pas datées, mais ont été imprimées en mai, juillet et novembre 2009 et correspondent donc peut-être aux mois de juin, août et décembre. Quoi qu'il en soit, il est impossible de se fier à leur contenu, puisque selon l'ordonnance du médecin un médicament doit être donné à la patiente deux fois par semaine et celui-ci selon les feuilles semble lui être donné chaque jour. Comme les médicaments sont livrés par la pharmacie en dosettes, il s'agit, on peut le penser, d'une erreur d'écriture plutôt que de dosage.

Rien dans le dossier de la résidence, ni dans son dossier de pharmacie, n'indique que des crèmes ou pansements ont été prescrits à madame Brykowycz pour des problèmes d'escarres. Deux fois en janvier, les préposés notent qu'ils mettent de la crème à la patiente, mais la seule crème qui fait l'objet d'une ordonnance est une crème analgésique.

Selon le dossier du CLSC de Rosemont

Le suivi infirmier par le CLSC de Rosemont (CSSS Lucille-Teasdale) se fait auprès de madame Brykowycz aux trois mois (ou au besoin sur appel). La dernière visite pour une prise de sang a lieu le 15 décembre 2009. Il n'y a dans les notes de l'infirmier, aucune indication de présence de plaies ou d'une inquiétude relativement à l'état général de la patiente. Le lendemain, le médecin l'examine : madame Brykowycz va bien, elle est lucide. Sa tension est à 120/70.

Toutefois, le 11 janvier, la patiente fait une chute (plaie à la main) et une amie interpelle les intervenants. Après une « évaluation téléphonique », la visite d'une infirmière est prévue pour le 15 janvier. Le lendemain, la même amie appelle la travailleuse sociale et demande une évaluation de l'infirmière à court terme en raison de plaies aux mains, fesses et pieds.

Le 13 janvier donc, un infirmier se rend à la résidence. Il constate que la patiente est amaigrie. Elle présente 17 plaies (main droite, jambes, ischions et hanches) et la chambre sent l'urine. Son amie préfère ne pas transférer madame Brykowycz à l'hôpital de peur de la traumatiser. Le 14 janvier, une autre infirmière note que certaines plaies sont nécrosées et qu'il y a une déformation de la main (« chutes X 2 »). Le dentier de la résidente présente des croûtes brunes. Elle s'alimente peu, mais l'infirmière ne voit pas de signes de déshydratation. Ses couches ne sont pas changées souvent (la famille ne veut pas payer, selon les notes). Par ailleurs, l'infirmière souligne l'absence de surfaces thérapeutiques (lit et fauteuil) et le fait que

notes). Par ailleurs, l'infirmière souligne l'absence de surfaces thérapeutiques (lit et fauteuil) et le fait que

le milieu est non sécuritaire. La propriétaire de la résidence soutient que les plaies sont apparues depuis deux semaines seulement et qu'elle a fait voir madame Brykowycz par le médecin, lors de sa visite de routine. Celui-ci aurait prescrit du zincofax et un onguent antibiotique. Il est à noter que je n'ai pas eu copie, ni par le médecin, ni par la résidence ou la pharmacie, de cette consultation et des ordonnances. La dernière ordonnance est datée du 3 décembre 2009 et correspond à une note au dossier du médecin (le médecin du CLSC qui suit habituellement madame Brykowycz étant en vacances, il renouvelle, sans qu'il y ait d'examen clinique, ses ordonnances).

Le 14 janvier 2010, les intervenants du CLSC se rencontrent pour discuter du cas de madame Brykowycz. Selon l'infirmière, la responsable n'avait pas les connaissances nécessaires pour juger de la gravité de la situation et n'a pas fait appel aux intervenants du CLSC. Malgré la réticence de sa nièce, madame Brykowycz est transportée à l'Hôtel-Dieu, en soirée. Une plainte sera portée, le lendemain, par le CLSC auprès de l'Agence des services de santé et de services sociaux de Montréal. La propriétaire de la résidence est rencontrée rapidement et des mesures sont prises pour mieux l'encadrer.

L'hospitalisation au CHUM

À l'arrivée, à l'urgence de l'Hôtel-Dieu, le 14 janvier 2010, madame Brykowycz est « clairement en très mauvais état général ». Elle est dénutrie. Sa tension artérielle est de 100/60, son pouls à 70. Elle est recroquevillée « en chien de fusil » dans son lit. Elle se plaint de douleurs à la moindre mobilisation. Elle marmonne, il n'y a aucun contact verbal possible avec elle.

À l'examen, les médecins soulignent surtout « de multiples plaies de pression avec odeur nauséabonde et écoulement d'allure plus ou moins purulente, au niveau surtout de l'épaule gauche et du membre inférieur gauche, au niveau de la hanche, de la fesse, du mollet, ainsi qu'au niveau de la main droite et du pied droit. » Il y a présence de selles brunes à l'anus.

On diagnostique une fracture non opérable de la hanche droite, une anémie normochrome normocytaire secondaire à un processus infiltratif possible (lésions multiples, une ostéoporose généralisée et une démence sous-jacente).

Sa famille ne désire pas de soins agressifs. Madame Brykowycz reçoit donc des soins de niveau 3. Les plaies de pression s'améliorent, mais son état général reste le même. Le 27 janvier, un résumé de dossier conclut que le pronostic est « réservé à moyen terme ». On transfère la patiente à l'unité des soins prolongés.

Le 25 mars, le médecin explique aux proches que sa patiente est en phase terminale. Elle est semi-comateuse. Il faut limiter les soins à des soins de confort, soulager sa douleur et tenter de garder ses plaies propres. L'antibiothérapie sera cessée. Le 26 mars, de fait, madame Brykowycz est agonisante. Étant donné les multiples plaies et la fracture diagnostiquées à son arrivée au CHUM, il est convenu entre le médecin traitant et la commissaire aux plaintes de l'établissement qu'un avis au coroner sera donné. Un dossier d'intervention est ouvert et une plainte est envoyée à l'Agence de santé et de services sociaux de Montréal.

Le décès de la patiente est constaté à 7 h 46 le 28 mars 2010, mais le coroner n'est pas appelé. L'avis ne sera de fait donné qu'en septembre suivant.

CONCLUSION :

L'investigation du décès de madame Brykowycz démontre clairement que les membres du personnel de la résidence *L'air du temps* et sa responsable n'avaient pas les compétences nécessaires pour évaluer la situation et réagir adéquatement à la détérioration très nette de l'état de santé de madame Brykowycz. Lorsque celle-ci a enfin été transportée à l'hôpital, il était trop tard : elle était dénutrie, présentait de très nombreuses escarres, dont plusieurs étaient nécrosées. Elle était en grande souffrance et en position fœtale.

Saisie du cas, puis informée de la gravité de la situation vécue par la résidente, l'Agence de santé et de services sociaux de Montréal est intervenue dès le 8 février 2010 et a organisé de multiples visites et contrôles à *L'air du temps*. Plusieurs interventions ont été faites auprès de la propriétaire et de ses employées. Des formations leur ont été imposées et un examen attentif de la clientèle hébergée a été complété.

Il est essentiel que ces contrôles soient maintenus et surtout que la résidence n'accueille plus une clientèle non autonome. *L'air du temps* doit se limiter à héberger des personnes autonomes ou en légère perte d'autonomie, compte tenu du peu de services qui peuvent y être offerts.

Si l'on veut améliorer le sort des personnes âgées vivant en résidence, il faudrait qu'une surveillance étroite de cette clientèle puisse être faite. Une évaluation multi clientèle devrait être obligatoire afin de

déterminer si une personne peut ou non être hébergée (ou rester hébergée) dans une telle ressource.

Il faudrait également, le cas de *L'Air du temps* en est un exemple parfait, que les propriétaires de ces résidences soient formés, mais ils doivent également être encadrés et informés. L'humanité et la bonté ne sont pas suffisantes, faut-il le rappeler, pour s'occuper de personnes en perte d'autonomie. Si l'on maintient actives ces petites résidences tenues par des personnes qui n'ont pas de connaissances spécifiques (et infirmières notamment), il est important que le processus de certification soit très strict et que les Agences de santé et de services sociaux aient les moyens financiers et humains d'assurer aux résidents un suivi étroit et régulier.

RECOMMANDATIONS :

Je recommande donc à la propriétaire de la résidence *L'Air du Temps* :

- de n'accueillir que des personnes qui ont fait l'objet d'une évaluation et qui sont suffisamment autonomes pour les services qu'elle peut assurer;
- d'ouvrir largement ses portes aux intervenants du CSSS Lucille Teasdale et de collaborer activement avec ceux-ci à l'amélioration des services et des soins;
- d'améliorer sa tenue de dossiers et notamment, tout ce qui a trait à la distribution des médicaments et aux rapports incidents/accidents;
- de n'engager que des préposés formés;
- d'offrir des soins d'hygiène adéquats notamment pour les personnes incontinentes;
- de suivre une formation sur les plaies de pression afin d'apprendre comment les éviter et également afin de savoir les reconnaître.

Je recommande à l'Agence de santé et de services sociaux de Montréal et au CSSS Lucille Teasdale :

- de continuer à surveiller étroitement, comme ils ont commencé à le faire après le décès de madame Brykowycz, la résidence *L'Air du temps*;
- de s'assurer que les dossiers des résidents sont tenus adéquatement, notamment en ce qui a trait aux rapports des incidents/accidents et à la prise de médicaments;
- de s'assurer régulièrement du niveau de formation des préposés et de la propriétaire, de même que de l'adéquation des soins et services offerts aux résidents.

Je recommande au ministre de la Santé et des Services sociaux :

- de donner aux agences de santé et de services sociaux et aux centres de services de santé et de services sociaux du Québec, et notamment ceux de Montréal, tous les moyens nécessaires pour leur permettre
 - o d'encadrer adéquatement le personnel et les propriétaires de résidences privées et
 - o d'offrir à leurs résidents les soins de santé et les services sociaux dont ils ont besoin.

