

Cat. 2.412.67.6

**COMMENTAIRES PORTANT SUR LES ORIENTATIONS
DU MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX
EN VUE DE L'ADOPTION D'UN RÈGLEMENT RELATIF
AUX CRITÈRES SOCIO SANITAIRES DEVANT SERVIR À LA CERTIFICATION
DE CONFORMITÉ DES RÉSIDENCES POUR PERSONNES ÂGÉES**

M^e Claire Bernard, conseillère juridique
Direction de la recherche et de la planification

Le 30 janvier 2006

Collaboration :

Marc Bilocq, agent de coopération
Jean-Marc Harnois, agent d'éducation
Direction de l'éducation et de la coopération

Patrick Homier, représentant régional
Bureau régional de St-Jérôme
Hélène Jacob, représentante régionale
Bureau régional de Sherbrooke

Constance Leduc, enquêtrice-médiatrice
Françoise Schmitz, enquêtrice-médiatrice
Direction des enquêtes
(Bureau régional de Montréal métropolitain)

Traitement de texte :

Chantal Légaré
Direction de la recherche et de la planification

Le présent document a été édité par la Direction des communications de la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse, à partir du texte officiel, en vue de répondre à des besoins pratiques.

INTRODUCTION

La Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse a été invitée à participer à la consultation menée par le ministère de la Santé et des Services sociaux sur les critères sociosanitaires auxquels devront se conformer les résidences pour personnes âgées, conformément aux nouvelles dispositions de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*¹.

La Commission rappelle que suite à la consultation publique sur l'exploitation des personnes âgées qu'elle a menée en 2000, elle avait recommandé que les résidences privées offrant des services aux personnes âgées fassent l'objet d'un encadrement fondé sur un processus d'accréditation obligatoire, dont la responsabilité devait être confiée aux régies régionales, telles qu'elles se nommaient alors². La Commission a réitéré cette recommandation devant la Commission des affaires sociales de l'Assemblée nationale dans le cadre de la consultation générale sur le projet de loi n° 83 (*Loi modifiant la Loi sur les services de santé et les services sociaux et d'autres dispositions législatives*)³, ainsi que dans son rapport de suivi sur l'exploitation des personnes âgées⁴. La Commission se réjouit que le législateur ait amendé le projet de loi n° 83 pour rendre obligatoire la certification des résidences pour personnes âgées. Non seulement ces mesures sont de nature à favoriser la prévention des abus, de la négligence et de l'exploitation dont peuvent être victimes des personnes âgées vulnérables, mais elles vont permettre le recours à des interventions correctives quand de telles situations se produiront.

La Commission a examiné les critères de certification proposés par le ministère, à la lumière des droits reconnus dans la *Charte des droits et libertés de la personne*⁵ du Québec. Ses commentaires se fondent sur les observations et recommandations formulées en 2001 dans le *Rapport sur l'exploitation des personnes âgées*, ainsi que sur les constats qu'elle a faits dans le cadre d'enquêtes menées dans des résidences pour personnes âgées et sur les informations obtenues à l'occasion des sessions de formation qu'elle donne concernant les droits des personnes âgées.

Avant d'aborder les critères individuellement, nous présentons quelques observations plus générales.

¹ *Loi sur les services de santé et les services sociaux*, L.R.Q., c. S-4.2, art. 346.0.3 et 346.0.4, introduits par la *Loi modifiant la Loi sur les services de santé et les services sociaux et d'autres dispositions législatives*, L.Q. 2005, c. 32, art. 141.

² COMMISSION DES DROITS DE LA PERSONNE ET DES DROITS DE LA JEUNESSE, *L'exploitation des personnes âgées : vers un filet de protection resserré. Rapport de consultation et recommandations*, 2001, pp. 160-161.

³ COMMISSION DES DROITS DE LA PERSONNE ET DES DROITS DE LA JEUNESSE, *Mémoire à la Commission des affaires sociales de l'Assemblée nationale sur le projet de loi n° 83, Loi modifiant la Loi sur les services de santé et les services sociaux et d'autres dispositions législatives*, février 2005, p. 6.

⁴ COMMISSION DES DROITS DE LA PERSONNE ET DES DROITS DE LA JEUNESSE, *Rapport sur la mise en œuvre des recommandations formulées dans le rapport Vers un filet de protection resserré*, 2005, p. 44.

⁵ L.R.Q., c. C-12.

1 OBSERVATIONS GÉNÉRALES

Il nous apparaît évident que certains des critères proposés doivent être modulés en fonction de la taille des résidences. Certains ne pourront pas être applicables aux petites résidences. D'autres doivent être adaptés en fonction de la taille (petite, moyenne ou grande) des résidences. De même, certains critères doivent être modulés en fonction du degré de perte d'autonomie des résidents.

Étant donné la nature et la portée de notre champ d'intervention, nous ne disposons pas d'informations suffisantes pour analyser tous les critères sous l'angle de la taille des résidences ou du degré de perte d'autonomie des résidents. Néanmoins, lorsque nous serons en mesure de le faire, nous signalerons ci-après, dans l'analyse individuelle des critères, les adaptations que nous croyons indiquées.

D'autre part, nous nous interrogeons sur la façon dont on envisage l'application des critères dans les résidences qui ont une clientèle mixte, soit celles qui accueillent à la fois des personnes âgées en perte d'autonomie et d'autres clientèles, par exemple des personnes atteintes de maladie mentale ou de déficience intellectuelle.

2 LES CRITÈRES OBJECTIFS

La Commission est tout à fait d'accord avec l'esprit du **critère 1.2** qui vise à mettre en œuvre le droit à l'information des personnes en résidence. Dans son rapport de consultation de 2001, elle avait exprimé l'avis que la signature d'un contrat-type énumérant les droits et obligations des parties ainsi que la nature exacte des services rendus par la résidence privée serait un moyen d'informer adéquatement la personne âgée et ses proches, et elle avait recommandé que la signature d'un tel contrat-type soit obligatoire et constitue une des normes d'accréditation des résidences⁶.

La Commission recommande d'ajouter dans ce critère une exigence supplémentaire, à savoir qu'une copie des documents soit remise à la personne qui accompagne la personne résidente ou soit transmise à une personne significative, à condition que la personne âgée y consente. Cet élément additionnel permettrait aux proches d'assurer le respect des droits de la personne résidente et contribuerait de ce fait à la mise en œuvre d'un droit garanti par l'article 48 de la Charte à toute personne âgée (et toute personne handicapée), le droit à la protection et à la sécurité que doivent lui apporter sa famille ou les personnes qui en tiennent lieu. La Commission avait d'ailleurs recommandé dans son rapport de 2001 que les résidences privées prennent des mesures concrètes pour favoriser l'information des familles⁷.

D'autre part, il n'est pas clair que le critère 1.2, tel qu'il est rédigé, oblige les résidences à adopter les règlements donnés en exemple. Pour la Commission, certains d'entre eux doivent être requis. Il s'agit du code d'éthique et de la procédure de plainte.

⁶ COMMISSION DES DROITS DE LA PERSONNE ET DES DROITS DE LA JEUNESSE, *op. cit.*, note 2, p. 162.

⁷ COMMISSION DES DROITS DE LA PERSONNE ET DES DROITS DE LA JEUNESSE, *ibid.*, p. 165.

Dans son rapport de 2001, la Commission avait recommandé que le code d'éthique de la résidence soit obligatoirement inclus dans le contrat⁸. Selon la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*, le code d'éthique d'un centre exploité par un établissement doit indiquer les droits des usagers et les pratiques et conduites attendues à l'endroit des usagers, de la part des employés et des personnes qui exercent leur profession dans ce centre⁹. Les mêmes éléments devraient se retrouver dans le code d'éthique d'une résidence.

Le code d'éthique devrait énoncer, dans un langage accessible, les droits et responsabilités des personnes en résidence et les droits et responsabilités des membres du personnel. Devraient y figurer les droits fondamentaux de la personne en résidence, notamment en ce qui a trait à la liberté de sa personne, au respect de sa dignité (relations courtoises et respectueuses), au respect de sa vie privée (confidentialité du courrier, des appels téléphoniques, etc.; respect dans l'accès aux espaces privés de la personne résidente; respect de son intimité; droit de faire ses propres choix, par exemple en ce qui a trait à ses activités, à ses repas et aux services sociosanitaires ou professionnels dont elle a besoin), à la gestion de ses biens et à son droit à l'information.

En ce qui concerne ce dernier droit, mentionnons que la personne en résidence devrait être informée de la suspension, la révocation ou le renouvellement du certificat de conformité. De plus, comme l'article 346.0.18 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* lui reconnaît le droit de demander de l'aide à sa relocalisation advenant la suspension, la révocation ou le renouvellement du certificat de conformité, elle devrait également être informée de ce droit pour pouvoir choisir de l'exercer.

Pour la Commission, la participation des personnes qui reçoivent les services et de celles qui les prodiguent à l'élaboration du code d'éthique est un moyen utile de s'assurer qu'il traduit les droits et d'obtenir l'adhésion des personnes auxquelles il s'applique¹⁰. S'il est souhaitable de procéder ainsi, il faut néanmoins constater que toutes les résidences n'ont pas les structures suffisantes pour le faire, tout au moins dans un premier temps. Il faut donc prévoir des moyens pour soutenir les résidences, en particulier les petites, dans l'élaboration du code d'éthique et des autres instruments. Étant donné que les résidences privées relèveront des agences de santé et de services sociaux, la responsabilité d'élaborer des modèles et de les proposer aux résidences devrait incomber à ces instances.

Quant à la procédure de plainte, elle devrait expliquer les recours dont dispose la personne en résidence, notamment auprès de l'agence et du Protecteur des usagers. Elle devrait également décrire la procédure de plainte interne, s'il en existe une. Ici encore, les agences pourraient élaborer des modèles afin de les proposer aux résidences.

La finalité de la collecte des renseignements proposés au **critère 1.3** doit être précisée puisque, comme pour toute collecte de renseignements personnels, seuls les renseignements nécessaires à la réalisation d'un objectif sérieux et légitime peuvent être recueillis¹¹.

⁸ COMMISSION DES DROITS DE LA PERSONNE ET DES DROITS DE LA JEUNESSE, *ibid.*, p. 162.

⁹ *Loi sur les services de santé et les services sociaux*, précitée, note 1, art. 233.

¹⁰ COMMISSION DES DROITS DE LA PERSONNE ET DES DROITS DE LA JEUNESSE, *op. cit.*, note 2, p. 162.

¹¹ Voir : *Loi sur la protection des renseignements personnels dans le secteur privé*, L.R.Q., c. P-39.1, art. 4 et 5.

Le **critère 1.4** devrait être reformulé afin d'être plus clair. Il pourrait par exemple se lire ainsi : « La résidence a mis en place des mesures de sécurité pour assurer le caractère confidentiel des renseignements personnels recueillis concernant une personne en résidence. »¹²

Le **critère 1.5** devrait être modulé en fonction de la taille de la résidence et du degré de perte d'autonomie de sa clientèle. Le degré de surveillance exigé n'est pas nécessaire pour assurer la sécurité de toutes les clientèles. De plus, l'imposition de ce critère aurait pour effet d'assigner à résidence le responsable d'une petite résidence qui ne réussirait pas à se faire remplacer par une personne ayant la formation requise. Si on peut envisager qu'un service de remplacement soit mis sur pied dans des localités d'une certaine importance, il faut admettre que ce serait beaucoup plus difficile dans des petites localités. Le critère pourrait prévoir que dans certaines situations définies, par exemple les courtes absences de la personne responsable d'une petite résidence accueillant des personnes en légère perte d'autonomie, il est suffisant que la personne possédant la formation requise soit immédiatement joignable pour qu'elle puisse intervenir rapidement.

Au **critère 1.6**, le nombre de trousse de premiers soins accessibles doit être fixé en fonction de la taille de la résidence.

Le **critère 1.7** identifie trois catégories de situations d'urgence nécessitant la mise en place d'un protocole d'intervention. Comme d'autres types d'urgence peuvent survenir, il faudrait formuler ce critère de manière moins limitative. Il pourrait par exemple se lire ainsi : « La résidence a mis en place un protocole d'intervention prévoyant des mesures en cas d'éclosion de maladies infectieuses, d'accident, d'incident ou de toute autre situation d'urgence. »

Le **critère 1.10** exige l'entreposage sécuritaire et le rangement des médicaments, ainsi que le contrôle de ceux-ci par une personne désignée. Il devrait être modifié car tel qu'il est proposé, ce critère ne permet pas de respecter la vie privée, y compris l'autonomie décisionnelle, des résidents qui ont la capacité et la volonté de gérer eux-mêmes la garde de leurs médicaments. D'ailleurs, il contredit à cet égard le critère 2.10 qui prévoit que la résidence doit privilégier la capacité de la personne en résidence d'avoir la garde de ses médicaments.

Au **critère 1.11**, l'expression « système d'appel » est plus appropriée que « mécanisme d'appel », laquelle renvoie à la notion de recours juridiques.

De plus, le critère doit préciser qu'une personne en mesure d'aider la personne en résidence doit être en tout temps joignable par le système d'appel. La Commission a déjà vu des situations où un système d'appel était en place dans la résidence, mais il ne permettait pas de rejoindre une personne pouvant répondre à l'appel.

Au **critère 1.12**, il doit être clair que le système de sécurité permet d'avertir immédiatement la personne qui assure la surveillance de la résidence.

¹² Voir : *Loi sur la protection des renseignements personnels dans le secteur privé*, *ibid.*, art. 10 : « Toute personne qui exploite une entreprise et recueille, détient, utilise ou communique des renseignements personnels sur autrui doit prendre et appliquer des mesures de sécurité propres à assurer le caractère confidentiel des renseignements. »

D'autre part, si c'est à bon droit que l'on vise par ce critère à assurer la sécurité de résidents qui risquent de se mettre en danger en quittant la résidence, son application ne doit pas limiter la liberté des résidents capables d'aller et de venir, de quitter et de rentrer dans la résidence. Ce critère n'est donc pas approprié pour toutes les clientèles de résidences privées.

Au **critère 1.13**, l'expression « intervenants du milieu » n'est pas claire. Elle devrait être remplacée par des mots désignant plus précisément les personnes visées, à tout le moins le responsable de la résidence et les membres du personnel.

Afin que l'application du **critère 1.14** ne soit pas limitée par une interprétation restrictive, les mots « des appareils et de l'équipement » devraient être remplacés par les mots « de tous les appareils et de tout l'équipement ».

Plusieurs critères concernent l'adoption de **protocoles** ou de **marches à suivre**. Tous ces critères devraient prévoir que ces protocoles et marches à suivre sont connus de tous les membres du personnel qui auraient un rôle à jouer dans leur mise en œuvre. De plus, tous ces critères devraient exiger qu'une copie des documents établissant les protocoles et marches à suivre est remise à la personne en résidence.

D'autre part, les instances locales et les organismes chargés de procéder à la vérification prévue par l'article 346.0.7 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*, devraient s'assurer que les protocoles et les marches à suivre sont non seulement effectivement mis en place par les résidences, mais qu'ils sont adéquats. À cet égard, il est possible que certains d'entre eux doivent être modulés en fonction de la taille de la résidence. Encore une fois, il serait utile de donner aux agences le mandat d'élaborer des modèles et de les proposer aux résidences.

Finalement, la Commission recommande l'imposition d'un critère additionnel visant la **formation**, afin de s'assurer que le propriétaire, le responsable de la résidence et tous les membres du personnel puissent répondre aux besoins spécifiques de leur clientèle. Cette formation devrait comprendre un volet sur les aspects physiques, psychologiques et psychosociaux associés au vieillissement et à la perte d'autonomie¹³. Le contenu de la formation sur ces aspects devrait être adapté en fonction de la nature et du degré de perte d'autonomie des personnes que la résidence compte accueillir. La formation devrait également comprendre un volet sur les droits des personnes âgées et sur les recours appropriés, ainsi que sur les moyens de prévenir les comportements abusifs¹⁴.

La Commission réitère que le ministère doit adopter les mesures appropriées, notamment lors de l'implantation du système de certification, pour que les personnes œuvrant en résidence privée puissent avoir accès à des programmes de sensibilisation et de formation¹⁵.

¹³ COMMISSION DES DROITS DE LA PERSONNE ET DES DROITS DE LA JEUNESSE, *op. cit.*, note 2, pp. 151 et 161; COMMISSION DES DROITS DE LA PERSONNE ET DES DROITS DE LA JEUNESSE, *op. cit.*, note 4, p. 46.

¹⁴ COMMISSION DES DROITS DE LA PERSONNE ET DES DROITS DE LA JEUNESSE, *op. cit.*, note 2, p. 151; COMMISSION DES DROITS DE LA PERSONNE ET DES DROITS DE LA JEUNESSE, *op. cit.*, note 4, p. 46.

¹⁵ COMMISSION DES DROITS DE LA PERSONNE ET DES DROITS DE LA JEUNESSE, *op. cit.*, note 4, pp. 46-47.

3 LES RÈGLES DE PRATIQUE

Le **critère 2.1** doit préciser que les interventions doivent se faire dans le respect des droits de la personne en résidence. Cet ajout devrait être formulé en reprenant les éléments que nous avons signalés plus haut au sujet du code d'éthique.

Le **critère 2.2** a pour effet d'autoriser le recours à la force, à l'isolement, aux moyens mécaniques et aux substances chimiques, à titre de mesure de contrôle, « si les conditions d'exercice de cet acte professionnel sont respectées ». La Commission se demande comment et sur la base de quels fondements législatifs seront définies ces conditions d'exercice, étant donné que l'article 118.1 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*, qui autorise l'utilisation de telles mesures, ne s'applique pas aux résidences privées puisqu'elles ne sont pas des installations maintenues par un établissement. La Commission rappelle que les restrictions à la liberté d'une personne doivent être conformes aux prescriptions des articles 9.1 et 24 de la Charte.

Au **critère 2.3**, la Commission recommande que l'on ajoute, dans la cinquième ligne, les mots « sans délai » entre les mots « aviser » et « le CSSS ».

Par ailleurs, la Commission s'interroge sur le fait que le critère 2.3, tel que rédigé, ne vise que la perte d'autonomie cognitive associée aux troubles de comportement. La Commission doute que cette formulation soit conforme à l'article 83 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*, qui traite de la perte d'autonomie fonctionnelle ou psychosociale. Il est possible que notre préoccupation résulte d'une mauvaise compréhension de l'objectif de ce critère. Si tel est le cas, cet objectif doit être clarifié.

Au **critère 2.4**, les mots « et en soirée » doivent être biffés car les personnes en résidence devraient pouvoir recevoir des visiteurs à toute heure de la journée, y compris pendant la nuit, à condition que ces visites ne nuisent pas à la quiétude des autres personnes occupant la résidence.

Le **critère 2.5** doit prévoir que les menus sont affichés, ce qui permettra aux personnes en résidence et à leur entourage de vérifier que les repas planifiés dans les menus sont effectivement servis.

La Commission approuve les objectifs que vise le **critère 2.6**. Il est toutefois nécessaire de reformuler ce critère. Il doit être clair que ni le responsable de la résidence ni un membre du personnel ne peut s'opposer à l'accès aux services de santé ou de services sociaux dont la personne en résidence a besoin, qu'il s'agisse de l'évaluation et du suivi de son état de santé et de ses besoins psychosociaux ou de son déplacement vers un autre endroit. De plus, il doit être clair que la personne en résidence doit pouvoir exercer son droit au libre choix, tel que garanti par l'article 6 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*.

Au **critère 2.8**, si la personne en résidence est apte à prendre ses propres décisions, c'est tout d'abord elle que doit aviser le responsable de la résidence. Sa famille ne doit être avisée que si la personne y a consenti. D'autre part, il faudrait ajouter que les personnes à aviser doivent l'être « sans délai ». Finalement, la Commission observe que dans ce critère, on parle d'aviser « la famille », alors qu'au critère 1.3, on réfère aux « personnes avec lesquelles prendre contact en cas d'urgence ». Il y aurait lieu d'harmoniser les deux critères, notamment pour s'assurer que le proche qui est averti est une personne désignée par la personne âgée ou à tout le moins, une personne significative pour elle.

La Commission appuie le **critère 2.9** qui vise à garantir que les personnes en résidence reçoivent les services professionnels auxquels elles ont droit. Des témoins ayant participé à la consultation de la Commission en 2000 avaient signalé des situations où des dirigeants de résidences privées avaient encouragé ou autorisé le personnel à poser illégalement des actes réservés à certaines professions¹⁶.

Au **critère 2.12**, le sens de l'expression « au commun » dans la phrase « Le propriétaire ne doit mettre aucun médicament au commun ... » n'est pas clair. Cette phrase devrait être corrigée.

Il faudrait ajouter au **critère 2.14** que les produits d'entretien ménager doivent être entreposés dans un endroit sécuritaire.

CONCLUSION

La Commission réitère qu'elle se réjouit du fait que les résidences privées accueillant des personnes âgées devront se soumettre à des critères de conformité. Elle considère que les critères sociosanitaires proposés par le ministère vont dans le sens d'un plus grand respect des droits des personnes vivant en résidence privée. La Commission souhaite que ses commentaires contribuent à établir des normes conformes aux droits et libertés que la Charte reconnaît aux personnes âgées.

¹⁶

COMMISSION DES DROITS DE LA PERSONNE ET DES DROITS DE LA JEUNESSE, *op. cit.*, note 2, p. 169.