

*M<sup>e</sup> Gaston Nadeau avocat-conseil  
M<sup>e</sup> Guy Bélanger avocat-conseil  
M<sup>e</sup> Clément Groleau avocat-conseil*

Montréal, le 2 février 2022

« Par courriel »

**M<sup>e</sup> Alexandre Grenier**  
[agrenier@rbdavocats.com](mailto:agrenier@rbdavocats.com)

201, avenue Laurier Est,  
Bureau 420  
Montréal (Québec) H2T 3E6

**Téléphone :** (514) 312-9938  
**Télécopieur :** (514) 356-1248

[www.rbdavocats.com](http://www.rbdavocats.com)

Information :  
[info@rbdavocats.com](mailto:info@rbdavocats.com)

STRICTEMENT CONFIDENTIEL

Monsieur Mario Olivier Massie  
Directeur général - Conseil FRIJQ  
28, Ch. de la Côte St-Louis O., suite 200  
Blainville (Québec) J7C 1B8

**Objet :** FRIJQ  
Contenu du dossier de l'usager tenu par une ressource  
intermédiaire  
Notre dossier : 134 005

---

Monsieur Massie,

La présente fait suite à notre conférence Teams du 15 décembre 2021 et a pour but de vous transmettre notre opinion juridique en ce qui concerne la tenue des dossiers d'usagers au sein des ressources intermédiaires jeunesse qu'exploitent vos membres.

Plus spécifiquement, un survol de la législation en vigueur dont la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (ci-après la « LSSSS »), le *Règlement sur la classification des services offerts par une ressource intermédiaire et une ressource de type familial* (ci-après le « Règlement ») ainsi que le *Cadre de référence* (2016) nous a permis de dresser une **liste des éléments impératifs qui doivent figurer au dossier d'un usager.**

Notre travail vise essentiellement à vous informer sur les bonnes pratiques à adopter afin d'éviter tout éventuel litige avec un établissement au moment de transférer le contenu d'un dossier d'utilisateur.

## **PRÉMISSE**

D'entrée de jeu, le ou la responsable d'une ressource intermédiaire et chacun des employés sont tenus de respecter le *Code d'éthique* de l'établissement et doivent se conformer aux conduites attendues à l'égard des usagers, incluant son dossier<sup>1</sup>. S'il est bien confectionné, ce code devrait normalement prévoir les règles d'utilisation des renseignements. Le Cadre de référence recommande d'ailleurs que la ressource informe ses employés de leurs obligations et leur remette copie des extraits pertinents du code. Nous sommes d'avis que ce qui précède devrait être transmis aux nouveaux employés lors de la rencontre d'accueil et d'intégration.

### **i. Qui peut consulter le contenu du dossier ?**

De manière sommaire, il importe de rappeler que tout usager de 14 ans et plus qui reçoit des services<sup>2</sup> a le droit d'accéder à son dossier selon certaines conditions, de même que le titulaire de l'autorité parentale du mineur<sup>3</sup>. Comme ces personnes pourront prendre connaissance de l'intégralité des documents qui leur seront transmis, la rigueur et le souci du détail dans la tenue de dossier est de mise.

### **ii. Le cadre de référence (2016) : quelle force obligatoire?**

À la suite de plusieurs changements survenus dans les années 2014-2015, le ministère de la Santé et des Services sociaux a publié une version révisée de son Cadre de référence en 2016 visant à soutenir les établissements et développer des relations harmonieuses avec les ressources.

Nous sommes d'avis que le Cadre de référence ne peut prétendre supplanter la loi. Il est certes inspiré de celle-ci à certains égards, mais il ne constitue au mieux qu'une aide au lecteur pour faciliter sa compréhension des attentes du système de santé.

---

<sup>1</sup> Art. 233 et art. 309, par 2 LSSSS.

<sup>2</sup> Art. 17 LSSSS.

<sup>3</sup> Art. 21 LSSSS.

## **CONSTITUTION DU DOSSIER AU SEIN D'UNE RIJ**

### **i) Le dossier médical**

Habituellement, les dossiers médicaux tenus par les établissements doivent contenir l'ensemble des services fournis par les différents intervenants ainsi que leurs impacts sur l'utilisateur. Ainsi, un tel dossier devrait reproduire les notes d'une infirmière, d'un physiothérapeute, d'un ergothérapeute ou d'un médecin, à titre d'exemple.

En ce qui a trait aux ressources intermédiaires (lesquelles ne sont pas des établissements de santé au sens de la loi), le règlement sur la classification prévoit que la ressource partage avec l'établissement « toute information pertinente au sujet de l'utilisateur, notamment celle qui est susceptible d'apporter des changements à l'évaluation de la condition de ce dernier et aux services à lui rendre. »<sup>4</sup>

Il n'est donc pas question pour les établissements de communiquer aux RIJ des renseignements médicaux à proprement parler, mais plutôt des éléments qui permettent une appréciation de la prestation de soin attendue et nécessaire pour assurer le confort et le suivi de l'utilisateur.

Évidemment, les établissements et les ressources intermédiaires doivent œuvrer dans un esprit de collaboration pour atteindre l'objectif d'améliorer la situation de l'utilisateur<sup>5</sup>.

### **ii) Le dossier au sein de la Ressource**

De prime à bord, lorsqu'un usager est confié à une ressource, l'établissement doit s'assurer de lui fournir toutes les informations nécessaires à une prise en charge sécuritaire et personnalisée.<sup>6</sup>

En effet, après avoir obtenu le consentement du nouvel usager, l'établissement doit communiquer à la ressource les renseignements utiles le plus tôt possible et au plus tard, dans les 72 heures après son arrivée<sup>7</sup>. Toutefois, tout renseignement essentiel au maintien immédiat de l'intégrité de l'utilisateur devra être communiqué avant ou simultanément à l'arrivée de la personne visée.

---

<sup>4</sup> *Règlement sur la classification des services offerts par une ressource intermédiaire et une ressource de type familial*, S-4.2, r. 3.1, Annexe « Instrument de détermination et de classification des services de soutien ou d'assistance » - Partie 1, section 2, « Collaborer avec l'établissement ».

<sup>5</sup> Art. 1-1.01, 2-2.03 e), Entente nationale entre le MSSS et la FRIJQ.

<sup>6</sup> Art. 7, *Règlement sur la classification des services offerts par une ressource intermédiaire et une ressource de type familial* et « Instrument », préc., note 4, Partie 3.

<sup>7</sup> *Id.*

Ainsi, le dossier de l'utilisateur dans la RIJ est initialement constitué par ce que l'on appelle le sommaire des renseignements, lequel comprend les éléments suivants<sup>8</sup> :

- Identification de l'utilisateur et date de naissance ;
- Le cas échéant, identification du régime légal applicable et ordonnances judiciaires (autorisation de soins, verdict de non-culpabilité criminelles, autres) ;
- Nom et coordonnées :
  - du représentant légal ;
  - de la personne pouvant consentir aux soins, lorsque requis ;
  - de la personne à rejoindre en cas d'urgence ;
  - des personnes significatives ;
- Identification des intervenants et professionnels impliqués auprès de l'utilisateur (intervenants de l'établissement, médecin, spécialiste, personne responsable dans son milieu scolaire, au travail ou dans d'autres activités) ;
- Contexte de l'hébergement ou du placement et mesures spécifiques ayant un impact sur celui-ci (motifs, problématique, interdit de contact, placement antérieur) ;
- Données sur l'état de santé physique et mentale (diète spéciale, médication, limitation, allergies) ;
- Habitudes de vie (occupation, routine de vie, particularités)<sup>9</sup>.

Le contenu obligatoire susmentionné tire sa source de l'*Instrument de détermination et de classification des services de soutien ou d'assistance* (ci-après l'Instrument). Quoique souvent source de conflit entre les établissements et les RIJ, il n'en demeure pas moins que cet outil fournit les informations portant sur les services de soutien ou d'assistance particuliers requis par la condition de l'utilisateur. Il renferme aussi une panoplie d'informations sur les besoins et le degré de soutien à fournir<sup>10</sup>.

Ceci constitue donc le dossier de base. Il s'agit d'une bonne source de référence pour guider les employés dans la tenue de dossier.

## **LA TENUE DE DOSSIER AU JOUR LE JOUR**

Au sein d'une ressource intermédiaire, l'information recueillie est colligée à partir de différentes sources, soit des employés, l'utilisateur lui-même, ses représentants, ses

---

<sup>8</sup> *Id.*

<sup>9</sup> « Guide d'utilisation de l'Instrument de détermination et de classification des services de soutien ou d'assistance », 2017, p. 11, en ligne : <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2017/17-801-01W.pdf>

<sup>10</sup> « Instrument », préc., note 4, Partie 2.

proches ou tout organisme ou personne ayant un intérêt dans la dispense de services à l'utilisateur<sup>11</sup>.

Le dossier se doit d'être complété au jour le jour, durant toute la période où l'utilisateur sera confié à la ressource. Il est conservé dans un endroit sécuritaire à même le milieu de vie. Lorsque ces renseignements sont nécessaires à l'exercice de leurs fonctions, les employés, remplaçants ou autres y auront accès, mais ils demeurent en tout temps confidentiels.

La tenue d'un seul dossier par usager vise à ce que tous les intervenants habilités aient accès rapidement à l'information pertinente et à jour qu'il contient. Dans cette optique, seront notées au dossier les informations qui concernent l'évolution de l'utilisateur vers les objectifs à atteindre pour lesquels il est placé dans la ressource. Autrement dit, l'Instrument sert de point d'ancrage pour déterminer ce qui doit se retrouver dans les notes à consigner.

Aussi, toute nouvelle information qui permet à l'établissement et la RIJ de mieux cerner les besoins de l'utilisateur en fonction de l'instrument de classification devrait se retrouver dans le dossier.

Dans le continuum de services entre l'établissement et la ressource, le travail de cette dernière est de fournir des services de soutien et d'assistance, tant par la prestation de services communs (travail attendu de la part d'une ressource) et de services particuliers. Aux fins de classification selon le règlement, les services communs serviront de base à l'ajout de services particuliers. Vous n'êtes pas sans avoir que les services particuliers sont évalués et regroupés sur la base de 17 descripteurs qui chacun contiennent six éléments : le nom du descripteur selon la nature générale du service à rendre, la description (correspond à l'objectif poursuivi), les exemples, les services, les cases à cocher et les précisions.

**TABLEAU 1 : Les 17 descripteurs de l'évaluation des besoins particuliers**

	<b>Descripteur</b>	<b>Description/objectif poursuivi</b>	<b>Exemples/manifestations</b>
<b>1</b>	<b>Alimentation</b>	S'alimenter proprement, sans risque d'étouffement et de problème pour sa santé (repas et collations)	N.A.

<sup>11</sup> Direction générale des services sociaux, « Cadre de référence », *Les ressources intermédiaires et les ressources de type familial*, mars 2016, p. 82, en ligne : <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2015/15-801-01W.pdf>

2	<b>Habillement</b>	Choisir des vêtements appropriés. S'habiller et se déshabiller correctement.	N.A.
3	<b>Hygiène</b>	Se laver (corps, cheveux) correctement.	N.A.
4	<b>Hygiène (suite)</b>	Entretenir sa personne.	Faire la toilette partielle, réaliser les activités quotidiennes (brosser les dents, peigner, raser, etc.) et périodiques (prendre soin des ongles, hygiène menstruelle, etc.).
5	<b>Élimination</b>	Accomplir toutes les tâches reliées à cette fonction.	Se rendre aux toilettes, enlever ses vêtements, utiliser la toilette et le papier de toilette, tirer la chasse d'eau, remettre ses vêtements, se laver les mains.
6	<b>Mobilité (transferts)</b>	Avoir la mobilité pour ses transferts (au bain, chaise, lit, toilette).	N.A.
7	<b>Mobilité (déplacements)</b>	Effectuer ses déplacements de façon sécuritaire.	N.A.
8	<b>Mobilité (escaliers)</b>	Monter et descendre les escaliers de façon sécuritaire.	N.A.
9	<b>Conduite (impulsions)</b>	Contrôler ses impulsions	Agitation fébrile, agressivité physique, agressivité sexuelle, agressivité verbale, comportement hyperactif, comportement sexuel non-approprié, compulsion, crise de colère, dérangement, errance intrusive, faible tolérance à la frustration, fugue, impulsivité, irritabilité, passage à l'acte, usage incontrôlé de : alcool-drogue-jeu-Internet, vandalisme, vol.
10	<b>Conduite (émotions)</b>	Maitriser ses émotions	Altération de l'humeur, anticipations menaçantes, appréhension, désordre du sommeil, exubérance ou tristesse excessive, fatigue extrême, grande inquiétude, hypersensibilité, labilité émotionnelle, manque d'intérêt, mutisme, obsession, peur, repli sur soi, somatisation, verbalisation excessive.
11	<b>Conduite (capacité relationnelle)</b>	Avoir un mode relationnel convenable.	Absence de frontière, comportement asocial, cruauté, entêtement, envahissement, hostilité, hypersexualisation, incapacité à s'adapter aux autres, inhibition,

			intimidation, isolement, mauvaises fréquentations, non-respect des règles, opposition, provocation, trouble de socialisation, vulnérabilité
12	<b>Conduite (comportements autodestructeurs)</b>	Contrôler ses comportements autodestructeurs.	Automutilation, idées-gestes suicidaires, troubles de l'alimentation.
13	<b>Intégration</b>	Fréquentation et maintien de l'usager dans ses activités d'intégration (scolaire-travail-autres).	N.A.
14	<b>Vie autonome</b>	L'atteinte ou le maintien de l'autonomie dans les activités de la vie domestique.	Faire la lessive, faire l'entretien de la maison, faire les courses, gérer le budget, gérer les transports, préparer les repas, utiliser les moyens de communication, etc.
15	<b>Physique (médicaments)</b>	Distribution et administration des médicaments.	N.A.
16	<b>Physique (soins)</b>	Problèmes de santé, incapacité physique et sensorielle nécessitant des soins particuliers et des services des professionnels de la santé autres que des médicaments.	N.A.
17	<b>Rendez-vous</b>	Accompagner l'usager à ses rendez-vous de nature psychosociale, familiale, scolaire-travail-autres, ou avec les professionnels de la santé ou pour des activités extérieures.	N.A.

Il importe de retenir de ce tableau qu'il représente ce que le dossier de la ressource devrait contenir. Ainsi, on devrait y inscrire les mentions et les observations faites par les intervenants en lien avec le descripteur, sa description ou les exemples et manifestations chez l'usager. Chacune des colonnes peut aider à la prise de notes afin d'éviter de déborder de ce contenu et de tomber dans de l'information superflu.

À même chacun des descripteurs, on retrouve également des degrés d'intensité variables, allant d'une intervention qui requiert de laisser faire l'usager, jusqu'à « faire à la place de » l'usager. Force est de constater que les notes au dossier porteront davantage sur les types d'intervention qui nécessitent une attention plus importante, soit d'intensité élevée. On entend par intensité élevée chaque situation où un intervenant prend le temps d'apprendre à l'usager, l'accompagne dans une activité, accomplit à sa place une tâche ou contrôle une situation afin de susciter ou

faire cesser un comportement. Les améliorations démontrant le progrès de l'utilisateur devraient également s'y retrouver.

De surcroît, la LSSSS requiert que tout employé rapporte au directeur général de l'établissement tout incident ou accident qu'il constate, le plus tôt possible. Cette déclaration doit être consignée dans le formulaire approprié qui sera ultérieurement versé au dossier de l'utilisateur<sup>12</sup>, mais devrait aussi faire partie des notes au dossier, selon nous.

En somme, voilà les paramètres qui sauront guider la constitution du dossier. Rappelons que chaque établissement dispose de ses propres politiques et procédures internes que la ressource doit s'assurer de suivre, dans la mesure elles sont conformes à la loi et n'ont pas pour effet d'ajouter des obligations contraignantes.

Cependant, nous sommes d'avis que chacune de ces politiques ou procédures pourrait faire preuve d'une analyse par la fédération avant que les membres ne s'y conforment. Les CLC et les CNC pourraient être mis à contribution pour cet exercice.

**Finalement, nous nous permettons une suggestion :** Une façon simple de tenir le dossier de l'utilisateur à jour serait de reproduire le **Tableau 1** hebdomadairement dans le cartable ou le fichier informatique associé à l'utilisateur, et de demander aux employés d'y consigner leurs notes datées dans une case à cet effet chaque fois que ceux-ci remarquent un élément digne de mention.

Toutes autres notes afférentes à la gestion interne devraient faire l'objet d'un système de communication parallèle pour éviter l'immixtion des établissements dans la régie quotidienne des RIJ.

## **FERMETURE DE DOSSIER**

Enfin, il est d'usage (notamment au CISSS des Laurentides) que lors de la fermeture du dossier d'un usager ayant quitté définitivement la ressource, celle-ci doit remettre l'intégralité du dossier à l'établissement dans les 30 jours suivant la fin du placement. C'est donc dans ce délai qu'il serait opportun de réviser le dossier et les notes cliniques avant de le fermer définitivement pour l'acheminer à l'établissement.

Nous vous soumettons que quiconque omet ou refuse de fournir les renseignements, rapports ou autres documents dont la communication est exigée

---

<sup>12</sup> Art. 233.1 LSSSS.

en application de la LSSSS commet une infraction<sup>13</sup>. Évidemment, cela ne peut viser les éléments de régie interne, ceux-ci n'étant aucunement encadrés par la loi, d'où l'importance, selon nous, de tenir un système parallèle pour ces items. Il reviendra à la RIJ de déterminer si elle conserve ou détruit les notes colligées à son dossier interne.

## **CONCLUSION**

À la lumière du raisonnement qui précède, il est possible de constater qu'il existe divers renseignements que les textes réglementaires exigent de conserver dans un dossier d'usager. En s'en tenant au contenu ci-haut décrit, les ressources intermédiaires pourront tendre vers une plus grande conformité dans la tenue de dossier tout en évitant de devoir élaguer ou caviarder parties de ceux-ci lors de la remise à l'établissement.

En espérant que la présente sache vous éclairer, nous demeurons disponibles si vous ressentez la nécessité d'approfondir certains aspects.

Veillez agréer, monsieur Massie, nos salutations distinguées.

**ROY BÉLANGER AVOCATS, s.e.n.c.r.l.**

ALEXANDRE GRENIER  
AG/cso

---

<sup>13</sup> Art. 532 LSSSS.