

**LIGNES DIRECTRICES DU SIGNALEMENT D’INCIDENT GRAVE ET DU RAPPORT SPÉCIAL D’INCIDENT GRAVE**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** Ministère des Services sociaux et communautaires

Ministère des Services à l’enfance et à la jeunesse

Mars 2013

Table des matières

|  |  |
| --- | --- |
| **SECTION 1** |  |
| INTRODUCTION | 1 |
| * Aperçu * Objet et applicabilité * Glossaire |  |
| **SECTION 2** |  |
| SIGNALEMENT D’INCIDENT GRAVE ET RAPPORT SPÉCIAL D’INCIDENT GRAVE | 4 |
| * Catégories et définitions du Signalement d’incident grave et du Rapport spécial d’incident grave * Donner suite à un Signalement d’incident grave ou à un Rapport spécial d’incident grave * Présenter un Signalement d'incident grave ou un Rapport spécial d'incident grave * Politiques et marche à suivre des fournisseurs de services |  |
| **SECTION 3** |  |
| RAPPORT ANNUEL – SOMMAIRE ET ANALYSE DES INCIDENTS GRAVES | 16 |
| **ANNEXE A :** Du Signalement d’incident grave au Rapport spécial d’incident grave | 17 |
| **ANNEXE B :** Sommaire des responsabilités | 19 |

**SECTION 1 : INTRODUCTION**

**Aperçu**

Le Signalement d’incident grave (SIG) et le Rapport spécial d’incident grave (RSIG) comptent parmi les nombreux outils qui procurent aux ministères et aux fournisseurs de services des moyens efficaces de faire le suivi de la pertinence et de la qualité dans la prestation des services. Ce suivi englobe l’examen continu des pratiques, de la marche à suivre ainsi que des besoins en formation du fournisseur de services. Les renseignements sur les incidents graves sont à la disposition des superviseures et superviseurs des programmes régionaux, des conseillères et conseillers en programmes, des responsables de la délivrance des permis et de la conformité, ainsi que des bureaux du ministère des Services sociaux et communautaires (MSSC) et du ministère des Services à l’enfance et à la jeunesse (MSEJ).

Les présentes lignes directrices remplacent le document « Signalement des incidents graves – Marche à suivre par les fournisseurs de services », paru en août 2009.

**Objet et applicabilité**

Les Lignes directrices du Signalement d’incident grave et du Rapport spécial d’incident grave décrivent le processus et la marche à suivre relativement aux incidents, qu’il s’agisse d’un Signalement d’incident grave ou d’un Rapport spécial d’incident grave. Elles sont conçues pour les fournisseurs de services qui s’en serviront comme guide d’orientation des nouveaux membres de leur personnel, le personnel expérimenté qui y aura recours en guise d’aide-mémoire, ainsi que les protagonistes qui, dans la présentation de signalements d’incident grave et de rapports spéciaux d’incident grave les utiliseront comme « guide de consultation rapide ».

Les fournisseurs de services dont le financement, le permis ou les activités sont en lien avec le MSSC, le MSEJ ou les deux, sont tenus d’assurer la prestation de services qui favorisent la santé, la sécurité et le bien-être des personnes obtenant des services de soutien. Les fournisseurs de services rendent des comptes aux ministères pour démontrer que leurs services sont conformes aux lois, aux règlements, aux directives en matière de politiques ou aux politiques des ministères qui sont pertinents.

**Glossaire**

Les concepts et définitions qui suivent servent à faciliter le Signalement d’incident grave ou le Rapport spécial d’incident grave.

**24 heures**

* + Période de 24 heures comptée à partir soit du moment où un membre du personnel de l’organisme de services prend connaissance de l’incident, soit du moment où le fournisseur de services juge qu’il s’agit d’un incident grave.

**Adultes**

* + Personnes ayant 18 ans ou plus.
  + Les « services résidentiels aux adultes » peuvent englober une personne qui reçoit des services au moyen des programmes suivants :
    - * DI – Résidences de groupes avec services de soutien;
      * DI – Résidents avec services de soutien intensif;
      * DI – Résidences avec services de soutien en autonomie);
      * DI – Résidences de famille hôte,
      * Les femmes qui vivent dans des maisons d’hébergement servant à lutter contre la violence faite aux femmes (VFF).
  + Les « services non résidentiels aux adultes » peuvent englober les personnes qui reçoivent des services au moyen des programmes suivants :
    - * DI – Services et soutiens liés à la participation communautaire;
      * Services d’interprétation et d’intervention;
      * Des programmes de soutien professionnel;
      * DI – Services et soutiens de relève pour fournisseurs de soins;
      * Le soutien d’un intervenant responsable des services de protection des adultes,
      * Des services de soutien dans la lutte contre la VFF (p. ex., counseling, Programme d’appui transitoire et de soutien au logement).

**Enfants (ne recevant pas des services de bien-être de l’enfance)**

* + Enfants ayant de 0 à 18 ans.
  + La mention « services résidentiels » s’applique à un enfant qui bénéficie de services 24 heures sur 24, 7 jours sur 7 de la part d’un fournisseur de services, notamment des services de relève hors domicile, des services en établissement pour enfants ayant une déficience intellectuelle, ou l’hébergement avec leur mère dans une maison d’hébergement servant à la lutte contre la VFF, etc.
  + La mention « services non résidentiels » s’applique à un enfant qui bénéficiait de services communautaires au moment de l’incident, notamment des services de counseling, une intervention comportementale intensive, une analyse comportementale appliquée, etc.

**Enfants (recevant des services de bien-être de l’enfance)**

* + Enfants ayant entre 0 et 21 ans.
  + Les enfants doivent être confiés aux soins d’une société d’aide à l’enfance (SAE) (sauf dans le cas des incidents de la catégorie 1 – décès) ou recevoir des services aux termes d’une entente en matière de soins et d’entretien prolongés (SEP).
  + Exclut les enfants en visite chez leurs parents ou leurs tutrices et tuteurs dans le cadre de l’accès à leur domicile.
  + Inclut les clientes et clients des services de soins et d’entretien prolongés (SEP) ou d’aide à la vie autonome.

**Rapport spécial d’incident grave**

* + Un incident fera l’objet d’un Rapport spécial d’incident grave lorsque les services d’urgence (c.-à-d. les services de police, d’incendie ou d’ambulance) interviennent dans le cadre d’un incident important mettant en cause le client d’un programme financé par le ministère des Services sociaux et communautaires ou le ministère des Services à l’enfance à la jeunesse, ou que cet incident suscitera vraisemblablement une attention considérable au sein de la population ou des médias (voir l’annexe A : Du signalement d’incident grave au Rapport spécial d’incident grave).

**Grave**

* + Un incident est grave s’il correspond aux définitions des présentes lignes directrices et si ses conséquences sont importantes ou potentiellement dangereuses.

**Participation à un service**

* + La cliente ou le client reçoit directement un service provenant d’un fournisseur de services financé ou agréé, ou reçoit des soins directement d’un membre du personnel, de bénévoles, de fournisseurs de soins, etc. (Nota : Les clientes et clients qui reçoivent des soins en établissement sont toujours considérés comme étant en situation de « participation à un service »)

**Contention physique des enfants :**

* + Une technique d’immobilisation qui vise à restreindre la capacité d’un résident à se mouvoir librement.
  + Voir l’article 109.1-3 du Règlement 70, R.R.O. 1990 pris en application de la *Loi sur les services à l’enfance et à la famille* (LSEF).
  + Exclut les techniques d’immobilisation, d’orientation et de réorientation physiques, pour autant que la restriction du mouvement soit brève, douce et qu’elle fasse partie d’un programme d’apprentissage comportemental, de même que l’usage de casques, de gants protecteurs ou d’équipement autre pour éviter qu’une résidente ou un résident se blesse physiquement ou aggrave une blessure physique existante.

**Contention physique des adultes ayant une déficience intellectuelle :**

* + Une technique d’immobilisation qui vise à restreindre la capacité d’une personne ayant une déficience intellectuelle à se mouvoir librement, mais qui exclut les techniques d’immobilisation, d’orientation et de réorientation physiques, pour autant que la restriction du mouvement soit brève, douce et qu’elle fasse partie d’un programme d’apprentissage comportemental.
  + Voir les Mesures d’assurance de la qualité du Règlement de l’Ontario 299/10, pris en application de la *Loi de 2008 sur les services et soutiens favorisant l’inclusion sociale des personnes ayant une déficience intellectuelle* ainsi que les Directives à l’intention des organismes de service pour obtenir un complément d’information et connaître les autres exigences envers ces organismes quant à la prévention et à l’utilisation de la contention physique dans les services aux adultes ayant une déficience intellectuelle.

**SECTION 2 : SIGNALEMENT D’INCIDENT GRAVE ET RAPPORT SPÉCIAL D’INCIDENT GRAVE**

**Catégories et définitions du Signalement d’incident grave et du Rapport spécial d’incident grave**

Le MSSC et le MSEJ ont établi huit catégories d’incidents graves devant faire l’objet d’un signalement ou d’un rapport spécial à leur intention. Veuillez prendre note que les situations décrites dans chacune des catégories ne le sont qu’à titre d’exemples et qu’elles ne constituent pas l’éventail complet des incidents graves devant faire l’objet d’un signalement ou d’un rapport spécial.

1. **Le décès d’une cliente ou d’un client** qui survient lors de sa participation à un service, y compris les cas où la cliente ou le client reçoit des services de soutien communautaires financés ou agréés par le MSSC ou le MSEJ. Les cas suivants sont également compris :

* l’enfant qui recevait un service d’une SAE au moment de son décès ou qui a reçu un tel service dans les 12 mois précédant son décès[[1]](#footnote-1),
* les femmes victimes de violence qui décèdent dans une maison d’hébergement, dans les locaux d’un organisme de lutte contre la VFF, ou à la suite d’un « fémicide » (perpétré par leur agresseur) alors qu’elles bénéficiaient des services.

1. **Une blessure grave subie par une cliente ou un client** et qui survient dans sa participation à un service. Les blessures graves peuvent englober ce qui suit :

* Les erreurs de médication qui ont résulté en une blessure ou une maladie, lesquelles peuvent comprendre les cas suivants :
  + la cliente ou le client reçoit le mauvais médicament;
  + un médicament est prescrit au mauvais client;
  + le client reçoit le médicament au mauvais moment;
  + le client reçoit une mauvaise dose du médicament;
  + l’administration du médicament n’est pas documentée;
  + il n’y a aucune documentation;
  + le mode d’administration des médicaments est mauvais;
* les blessures (il faut tenir compte de la nécessité de signaler une blessure si celle-ci nécessite un traitement médical professionnel, comme celui d’un médecin ou d’un dentiste, plutôt que la prestation de premiers soins à l’interne), lesquelles peuvent englober ce qui suit :
  + une blessure causée par le fournisseur de services, p. ex., l’absence de supervision ou une supervision inappropriée par le personnel, du matériel en mauvais état ou non sécuritaire, une formation inopportune ou insuffisante du personnel, ou une erreur de médication;
  + une blessure accidentelle grave subie sur les lieux du fournisseur de services ou durant la réception des services dont le fournisseur assure la prestation, p. ex., une blessure sportive, une chute, une brûlure, etc.;
  + une blessure non accidentelle grave, p. ex., une tentative de suicide, une blessure auto-infligée ou inexpliquée et pour laquelle il faut recourir aux services d’un praticien, notamment une infirmière ou un dentiste.

1. **Cas allégué, soupçonné ou observé de mauvais traitements**

Nota : Si le cas allégué, soupçonné ou observé de mauvais traitements est lié à l’usage de contention physique, il convient de déclarer l’incident à la catégorie huit (8) « Usage de moyens de contention ».

***Cas allégué, soupçonné ou observé de mauvais traitements à l’égard des enfants (MSEJ) ou des adultes (autres programmes du MSSC, hormis les services aux personnes ayant une déficience intellectuelle) :***

Les cas allégués de violence ou de mauvais traitements envers une cliente ou un client[[2]](#footnote-2),[[3]](#footnote-3) qui ont lieu lors de sa participation à un service, p. ex., allégations de mauvais traitements perpétrés par des membres du personnel, des parents d’accueil ou d’autres membres de la famille d’accueil, des membres de la famille, des bénévoles, des fournisseurs de soins temporaires, des membres du conseil d’administration, des policières ou policiers ou des membres du personnel de la cour pendant la détention d’une jeune personne, ou des conductrices ou conducteurs fournissant un service de transport aux cliente et clients. Cette catégorie n’englobe pas les signalements de mauvais traitements que la cliente ou le client aurait subis par le passé mais qui ne sont pas en lien avec le service en question.

***Cas allégué, soupçonné ou observé de mauvais traitement à l’égard des adultes ayant une déficience intellectuelle :***

Il faut signaler sans tarder à la police les cas allégués, soupçonnés ou observés de mauvais traitements à l’égard d’une cliente ou d’un client[[4]](#footnote-4) et qui risquent de constituer une infraction criminelle; dans de tels cas, il faut présenter au Ministère un rapport spécial d’incident grave.

1. La **disparition d’une cliente ou d’un client**, selon les critères du Ministère, ou d’autres critères prévus par la loi, en ce qui touche les secteurs de programme pertinents[[5]](#footnote-5),[[6]](#footnote-6).

Un SIG ou un RSIG peut être présenté dans le cas de clientes et de clients disparus pendant une période inférieure aux critères du Ministère, si le fournisseur de services estime que cette absence est grave. La disparition pendant 24 heures ou plus d’un enfant confié aux soins d’une SAE ou participant à un programme de soins en établissement doit être signalée à la police et, s’il y a lieu, au Ministère.

Il convient de préciser, dans chaque SIG ou RSIG, si la cliente ou le client présente un risque grave pour sa propre personne ou autrui, si on a déjà tenté de la ou le retrouver, si elle ou il a l’habitude de s’absenter sans autorisation, l’état d’esprit dans lequel elle ou il était avant son départ, les événements qui ont pu avoir provoqué son départ, etc.

Si la cliente ou le client est de retour, le fournisseur de services doit en informer le Ministère, quelles que soient la date ou l’heure, par téléphone ou par courrier électronique.

1. **Le sinistre sur les lieux** où un service est fourni et qui perturbe le déroulement des activités routinières au quotidien, p. ex., un incendie, une inondation, une panne d’électricité, une fuite de gaz, un excès de monoxyde de carbone, une maladie infectieuse (suscitant l’intervention des responsables de la santé publique), un confinement, etc.
2. **Une plainte concernant les normes établies pour les installations, la sécurité ou le fonctionnement de l’établissement** en lien avec le service et que l’organisme de services juge grave. Cette plainte peut se rapporter à ce qui suit :
   * + - un rapport négatif concernant la qualité de l’eau;
       - des rapports révélant une concentration excédentaire de plomb;
       - l’entreposage inapproprié de matières dangereuses, y compris sans s’y limiter les nettoyants toxiques ou l’huile d’éclairage, dans la résidence;
       - une erreur de médication (qui ne résulte ni en une blessure, ni en une maladie);
       - la disparition ou le vol de dossiers;
       - la plainte d’un voisin au sujet du bruit ou de l’apparence d’un établissement (seulement dans les cas où les autorités municipales doivent intervenir).
3. **Une plainte faite par une cliente/un client ou concernant cette personne ou un autre incident grave** relativement à une cliente ou un client d’un service et que l’organisme de services juge grave, p. ex. :
   * + - l’intervention de la police auprès d’une cliente ou d’un client (lorsque des accusations sont portées par la police contre la personne en question);
       - une agression grave commise par une cliente ou un client contre un membre du personnel, une ou un camarade, ou un membre de la collectivité;
       - une agression grave commise contre une cliente ou un client par une personne qui ne fournit pas de soins, p. ex., une amie ou un ami, une autre cliente ou un autre client, une inconnue ou un inconnu :
     + en ce qui concerne les organismes qui fournissent des services et soutiens aux adultes ayant une déficience intellectuelle : il convient de signaler immédiatement à la police les cas allégués, soupçonnés ou observés de mauvais traitements envers une cliente ou un client qui risquent de constituer une infraction criminelle et nécessiteront la présentation au Ministère d’un Rapport spécial d’incident grave, peu importe si les cas allégués, soupçonnés ou observés de mauvais traitements sont le fait d’une personne qui fournit des services pour le compte de l’organisme (p. ex., le personnel, une ou un bénévole, une ou un membre du conseil d’administration) ou d’une autre personne (p. ex., une amie ou un ami, une autre cliente ou un autre client, une inconnue ou un inconnu);
       - une hospitalisation, dans les cas où la personne est admise à l’hôpital comme patient hospitalisé. À titre d’orientation, si la personne est admise à l’hôpital puis qu’elle obtient son congé le même jour, l’organisme de services devrait faire preuve de prudence avant de juger cet incident comme étant grave. L’hospitalisation n’englobe :
   * ni l’admission à l’hôpital dans le cadre d’une chirurgie ou de tests prévus d’avance;
   * ni les malaises qui surviennent naturellement dans le processus de vieillissement;
   * ni une évaluation ou des traitements en salle d’urgence;
     + - les techniques disciplinaires inappropriées, p. ex., une mesure excessive ou non autorisée;
       - des plaintes résultant de contacts sexuels entre clientes et clients.
4. **Usage de moyens de contention**

***Dans les cas où il y a usage de contention physique à l’égard d’adultes ayant une déficience intellectuelle (Services et soutiens du MSSC aux personnes ayant une déficience intellectuelle)*** :

L’organisme de services doit faire rapport au Ministère seulement si :

* la contention physique a été utilisée à l’égard d’un adulte ayant une déficience intellectuelle pour traiter une situation de crise dans laquelle :

1. une personne ayant une déficience intellectuelle présente un comportement problématique nouveau ou plus intense par rapport à son comportement antérieur et **elle n’a pas de plan de soutien au comportement pour faire face au comportement en question**, ou les stratégies d’intervention comportementale décrites dans son plan n’offrent pas de solutions efficaces pour faire face au comportement problématique;
2. le comportement problématique de la personne risque, dans l’immédiat, de l’amener à se causer du tort et d’en causer à autrui ou d’endommager des biens;
3. les tentatives de désescalade de la situation se sont révélées inefficaces;

* la contention physique a été utilisée à l’égard d’un adulte ayant une déficience intellectuelle et qui affichait un comportement problématique[[7]](#footnote-7) (soit dans le cadre du plan de soutien au comportement de la personne, soit en situation de crise) et la contention physique s’est traduite par la blessure du particulier ayant fait l’objet de cette contention ou du (des) membre(s) du personnel qui a (ont) eu recours à la contention physique, ou de quiconque à proximité des lieux où la contention physique s’est déroulée;
* la contention physique a été utilisée à l’égard d’un adulte ayant une déficience intellectuelle et qui affichait un comportement problématique (soit dans le cadre du plan de soutien au comportement de la personne, soit en situation de crise) et la contention physique s’est traduite par une allégation de mauvais traitements.

***Dans les cas où la contention mécanique est utilisée à l’égard d’adultes ayant une déficience intellectuelle*** :

Dans le Règlement de l’Ontario 299/10 – Mesures d’assurance de la qualité, il est énoncé que :

« Le **plan de soutien au comportement décrit** des stratégies d’intervention comportementale positive et, s’il y a lieu, des **stratégies d’intervention comportementale** perturbatrice ainsi que la façon dont elles peuvent être appliquées pour atténuer ou modifier un comportement problématique et favoriser l’acquisition d’aptitudes à l’adaptation. ».

La définition d’« intervention comportement perturbatrice » peut englober ce qui suit :

« La contention mécanique, qui est une technique de contrôle du comportement faisant appel à l’utilisation d’appareils et d’équipement de restriction des mouvements, à l’exception toutefois de tout moyen ou dispositif qui, selon le cas,

1. est porté la plupart du temps pour prévenir les blessures, comme les casques qui préviennent les blessures à la tête par suite de crises épileptiques ou les dispositifs qui assurent le transport en toute sécurité d’une personne dans un véhicule automobile,
2. aide à assurer une position d’équilibre, comme les sangles servant à maintenir le buste à la chaise roulante,
3. est prescrit par un médecin pour aider à appliquer un traitement médical, comme les sangles utilisées pour empêcher une personne de retirer un tube à perfusion intraveineuse. »

On aura recours à la contention mécanique envers un client seulement si ce moyen figure dans le plan de soutien au comportement approuvé. Dans les cas où l’organisme de service n’observe pas les exigences réglementaires susmentionnées, il devra présenter un rapport au Ministère.

***Dans les cas où la contention physique est utilisée à l’égard d’enfants (MSEJ) ou d’adultes (programmes du MSSC, hormis les services aux personnes ayant une déficience intellectuelle)*** :

Le recours à la contention physique envers le client d’une résidence autorisée à titre de foyer pour enfants aux termes de la *Loi sur les services à l’enfance et à la famille* (LSEF) et qui se traduit par ce qui suit : a) pas de blessure; b) une blessure; ou c) une allégation de mauvais traitements.

**Faire rapport d’une contention**

Lorsqu’on présente un Signalement d’incident grave ou un Rapport spécial d’incident grave, il faut décrire le moyen de contention utilisé, le recours à des interventions moins perturbatrices avant la contention, le compte rendu des discussions entre la cliente ou le client et le personnel, le statut juridique de la cliente ou du client, la durée d’utilisation du moyen de contention, de même que le nom de toutes les parties informées, si le recours à la contention n’a donné lieu à aucune blessure, a causé des blessures, ou a donné lieu à des allégations de mauvais traitements (voir également le Règlement de l’Ontario 70 pris en application de la LSEF).

Dans les cas où plusieurs moyens de contention sont utilisés envers une cliente ou un client en l’espace de 24 heures, il est possible de ne présenter qu’un seul Signalement d’incident grave ou Rapport spécial d’incident grave, dans lequel sont décrits les moyens de contention employés durant cette période. De la même façon, lorsque des moyens de contention sont utilisés plus d’un jour, en l’espace de sept jours, il est possible de présenter un seul Rapport d’enquête d’incident grave dans lequel sont décrits tous les incidents.

**Donner suite à un Signalement d’incident grave ou à un Rapport spécial d’incident grave**

Après avoir reçu un Signalement d’incident grave ou un Rapport spécial d’incident grave, le fournisseur de services y donne suite et en fait rapport comme suit :

1. Fournir immédiatement à la cliente ou au client les soins médicaux nécessaires, selon le cas, et prendre les mesures qui s’imposent pour prévenir tout autre risque pour la santé ou la sécurité de la cliente ou du client, des autres clientes ou clients, ou des autres personnes présentes.
2. Dans les cas où il y a décès du client, outre le signalement au MSEJ et au MSSC, les organismes de services doivent observer les exigences de déclaration dans la Loi sur les coroners, de même que les autres exigences du MSSC et du MSEJ qui sont prévues par la loi, dont la Directive conjointe visant la déclaration et l’examen des décès d’enfants.
3. S’il y a des motifs de croire qu’une cliente ou un client a été victime de mauvais traitements (ou qu’elle ou il a besoin de protection, dans le cas d’un enfant) :
   * + communiquer avec la Société d’aide à l’enfance (SAE) ou la police, ou les deux, conformément aux exigences de la *Loi sur les services à l’enfance et à la famille* relatives au devoir de faire rapport (une personne qui a des motifs raisonnables de soupçonner qu’un enfant a ou peut avoir besoin de protection est tenue par la loi de signaler la situation à la SAE);
     + communiquer avec la police immédiatement si on soupçonne un organisme de services financé au titre de la *Loi de 2008 sur les services et soutiens favorisant l’inclusion sociale des personnes ayant une déficience intellectuelle* de cas allégués, soupçonnés ou observés de mauvais traitements à l’égard d’une personne ayant une déficience intellectuelle, ce qui risque de constituer une infraction criminelle.
4. Signaler l’incident à la personne désignée par l’organisme de services, en lui expliquant quelles sont les personnes touchées, ce qui s’est passé, quand l’incident s’est produit et l’endroit où il a eu lieu.

**Présenter un Signalement d'incident grave ou un Rapport spécial d'incident grave**

Dans les cas où un incident grave se produit, le fournisseur de services y donne suite et en fait rapport comme suit (voir l’annexe B, Sommaire des responsabilités) :

1. Les fournisseurs de services sont tenus de présenter :
   1. ou bien un Signalement d’incident grave au Ministère, dans les 24 heures suivant la prise de connaissance de l’incident;
   2. ou bien, par l’intermédiaire de leur fondé de pouvoir, un Rapport spécial d’incident grave au Ministère dans les trois heures suivant la prise de connaissance de l’incident.

NOTA : On s’attend des fournisseurs de services qu’ils mettent en place une marche à suivre pour faire en sorte qu’un fondé de pouvoir soit disponible en tout temps afin de déterminer si l’incident en question peut faire l’objet d’un Rapport spécial d’incident grave.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Présentation d’un Rapport spécial d’incident grave** | | |
| **La semaine/ en soirée/la nuit**  Du dimanche 21 h au vendredi 17 h | **Par télécopieur**  (Bureau régional) | **Par téléphone**  (Bureau régional) |
| **La fin de semaine/les jours fériés du gouvernement**  Du vendredi 17 h au dimanche 21 h | **Par télécopieur**  Système d’alerte rapide de fin de semaine : 1 866 262-8881 | **Par téléphone**  Système d’alerte rapide de fin de semaine : 1 877 444-0424 |
| Le fondé de pouvoir fera rapport de l’incident par télécopieur, au moyen du formulaire « Signalement d’incident grave » ou « Rapport spécial d’incident grave » à son bureau régional ou au système d’alerte rapide de fin de semaine. S’il n’est pas en mesure de télécopier le formulaire, le fondé de pouvoir doit communiquer par téléphone avec sa superviseure ou son superviseur de programmes, sa conseillère ou son conseiller en programmes, ou le personnel du système d’alerte rapide de fin de semaine.  Le personnel du bureau régional ou du système d’alerte rapide de fin de semaine examinera le formulaire, puis communiquera avec le fournisseur de services le même jour, si possible, pour confirmer que l’incident doit faire l’objet d’un Rapport spécial d’incident grave. Si l’incident en question ne correspond pas aux critères à cette fin, le personnel communiquera avec le fournisseur de services pour expliquer sa décision, après quoi l’incident fera l’objet d’un Signalement d’incident grave. | | |

1. Remplir et présenter l’Avis initial d’incident grave. N’identifier les personnes qu’au moyen de la première et de la dernière initiales. Faire référence aux autres parties en cause sans les identifier, p. ex., première et dernière initiales seulement, membre du personnel « A »/membre du personnel « B », etc. (Ne pas insérer les rapports d’incident internes de l’organisme.) Le nom de l’organisation doit correspondre à la dénomination sociale de l’organisme de services.
2. Informer le parent ou le tuteur et, s’il y a lieu, la personne ou l’organisme qui a placé la cliente ou le client, ainsi que la personne-ressource désignée en cas d’urgence pour un adulte ayant une déficience intellectuelle, sauf si cette façon de faire est contre-indiquée, p. ex., si on présume que la personne est celle qui a infligé les mauvais traitements à la cliente ou au client, ou si l’adulte ayant une déficience intellectuelle demande que sa famille ne soit pas informée.
3. Dans les **sept jours ouvrables** suivant la présentation de l’Avis initial d’incident grave, remplir et présenter le **Rapport d’enquête d’incident grave**. Celui-ci doit être présenté dans les sept jours ouvrables, même si l’information ou les mesures prises sont incomplètes : si tel est le cas, inclure une explication indiquant qu’un rapport de suivi sera présenté ultérieurement.
4. Il est possible que le Ministère demande au fournisseur de services de lui présenter de plus amples renseignements. Le Ministère peut également entreprendre son propre examen, selon les circonstances.

Les fournisseurs de services peuvent remplir et présenter un Rapport d’enquête d’incident grave plutôt qu’un Avis initial d’incident grave s’ils le font dans les 24 heures suivant l’incident et si toutes les mesures nécessaires ont été prises et documentées.

Les organismes de services peuvent communiquer par téléphone ou par courriel leur Signalement d’incident grave ou leur Rapport spécial d’incident grave, plutôt que de présenter un Avis initial d’incident grave, lorsque les circonstances l’exigent, p. ex., si aucun télécopieur n’est disponible.

Au bout du compte, il incombe au fournisseur de services de déterminer si l’incident doit faire l’objet d’un Signalement d’incident grave ou d’un Rapport spécial d’incident grave, dans la mesure où cet incident entre dans les huit catégories définies à la Section 2 et que ses conséquences sont importantes ou potentiellement dangereuses.

**Politiques et marche à suivre des fournisseurs de services**

Les fournisseurs de services doivent avoir leurs propres politiques et marche à suivre à l’intention du personnel.

Ils doivent attester leur conformité à cette exigence en remplissant la section connexe dans le Rapport annuel – Sommaire et analyse des incidents graves. Au minimum, les politiques et la marche à suivre en lien avec le Signalement d’incident grave ou le Rapport spécial d’incident grave doivent traiter des points suivants :

* + - * comment déterminer s’il faut présenter un Signalement d’incident grave ou un Rapport spécial d’incident grave (c.-à-d. laquelle des huit catégories du SIG ou du RSIG s’applique);
      * comment donner suite à un Signalement d’incident grave ou à un Rapport spécial d’incident grave;
      * comment faire rapport d’un incident.

Les organismes doivent mettre en place une marche à suivre pour faire en sorte que le fondé de pouvoir soit disponible en tout temps afin de déterminer la possibilité qu’un incident fasse l’objet d’un Rapport spécial d’incident grave.

**SECTION 3 : RAPPORT ANNUEL – SOMMAIRE ET ANALYSE DES INCIDENTS GRAVES**

Les organismes de services sont tenus de présenter à leur bureau régional un « Rapport annuel – Sommaire et analyse des incidents graves ».

Le « Rapport annuel – Sommaire et analyse des incidents graves » donne un résumé des signalements d’incidents graves et rapports spéciaux d’incidents graves d’un organisme de services au cours de l’année, des enjeux, tendances et phénomènes relevés ainsi que des mesures prises.

Le rapport annuel est examiné par le bureau régional. Celui-ci prend note des phénomènes qui laissent entrevoir un besoin en formation ou en soutien, puis il détermine les étapes à suivre pour combler de tels besoins. Il se peut également que le bureau régional discerne des enjeux ou mesures qui nécessiteront un suivi par l’organisme de services. Si une mesure de suivi est exigée, l’organisme de service devra présenter un rapport de résultats au bureau régional, dès que la mesure nécessaire aura été prise.

Le « Rapport annuel – Sommaire et analyse des incidents graves » constitue également un moyen de recueillir des renseignements généraux qui pourront éclairer les travaux continus du Ministère en matière de politiques.

**ANNEXE A**

Du Signalement d’incident grave au Rapport spécial d’incident grave

|  |  |
| --- | --- |
| **Catégorie d’incident grave**  Pour obtenir une définition complète, se reporter aux lignes directrices des pages précédentes | **L’incident peut faire l’objet d’un Rapport spécial d’incident grave si…** |
| Décès d’une cliente ou d’un client | * **Des circonstances** ou **une négligence suspectes** sont perçues comme ayant contribué au décès. |
| 1. Blessure grave à une cliente ou un client : 2. blessure causée par le fournisseur de services. 3. blessure accidentelle grave. 4. blessure non accidentelle grave. | * La blessure met actuellement en danger la vie de la personne. * **Des circonstances** ou **une négligence suspectes** sont perçues comme ayant contribué à causer la blessure. |
| 1. Mauvais traitements présumés envers une cliente ou un client. | * MSSC : En ce qui concerne les services aux adultes ayant une déficience intellectuelle, tout incident allégué, soupçonné ou observé de mauvais traitements qui peut constituer une infraction criminelle doit être signalé immédiatement à la police. |
| 1. Disparition de la cliente ou du client | * **L’âge ou la capacité mentale** de la cliente ou du client rendent cette personne particulièrement vulnérable. * On soupçonne qu’un **crime** a eu lieu et qu’il a rapport avec la disparition de la cliente ou du client (c.-à-d. rapt, véhicule volé, voies de fait sur un membre du personnel). * Le fournisseur de services a communiqué avec la police et l’on planifie **une Alerte Amber ou une tactique similaire de sensibilisation du public**.   Nota : Les incidents de cette catégorie ne feront pas l’objet d’un Rapport spécial d’incident grave s’ils sont déjà résolus (p. ex., la personne disparue est revenue). |
| 1. Sinistre/maladie | * L’incident consiste en un confinement lié à un incident grave ayant eu lieu **dans les locaux de votre fournisseur de services.** * L’incident consiste en une éclosion de **maladie contagieuse grave** ou un **virus**, comme la bactérie C. Difficile ou le SRAS. * L’incident a causé d’**importants dommages** aux locaux d’un fournisseur de services et occasionnera **une perturbation importante dans la prestation des services**.   Nota : Les incidents de cette catégorie ne feront pas l’objet d’un Rapport spécial d’incident grave s’ils sont déjà résolus (p. ex., on a mis fin au confinement). |
| 1. Plainte concernant le fournisseur de services. | * La personne ou le groupe qui a porté plainte **a communiqué avec les médias**. * Un **membre du personnel a été arrêté** relativement à un crime grave qui peut avoir porté préjudice aux clients. * La plainte se rapporte à un sujet souvent traité dans les médias. |
| 1. Plainte faite par une cliente/un client ou concernant cette personne et tout autre incident grave relativement à une cliente ou un client. | * L’incident se rapporte à une **activité criminelle grave** de la part **de la cliente ou du client**. |
| 1. Usage de moyens de contention | * Des membres du personnel du fournisseur de services ont eu recours à des mesures de contention qui se sont traduites par une **blessure mettant en danger la vie**. |

**ANNEXE B**

Sommaire des responsabilités

|  |  |
| --- | --- |
| **Délai** | **Responsabilité** |
| Mesures immédiates | Le **fournisseur de services** doit :   * s’occuper de la santé et de la sécurité de la cliente, du client ou des clients en cause. * observer les exigences de déclaration prévues dans la *Loi sur les coroners*, de même que les autres exigences législatives du MSSC et du MSEJ, dont la Directive conjointe visant la déclaration et l’examen des décès d’enfants. * informer la société d’aide à l’enfance, s’il y a lieu. * informer les autres parties en cause, si nécessaire. * communiquer avec la police immédiatement si on soupçonne un organisme de services financé au titre de la *Loi de 2008 sur les services et soutiens favorisant l’inclusion sociale des personnes ayant une déficience intellectuelle* des cas allégués, soupçonnés ou observés de mauvais traitements à l’égard d’une personne ayant une déficience intellectuelle, ce qui risque de constituer une infraction criminelle. * informer les autres parties en cause, si nécessaire. |
| Signalement d’incident grave (dans les 24 heures) | Le **fournisseur de services** doit :   * déterminer s’il s’agit d’un incident devant faire l’objet d’un Signalement d’incident grave au Ministère. * présenter au bureau régional un Avis initial d’incident grave, sinon un Rapport d’enquête d’incident grave. |
| Rapport spécial d’incident grave (dans les 3 heures) | Le **fournisseur de services** doit :   * déterminer si l’incident doit faire l’objet d’un Rapport spécial d’incident grave à présenter au Ministère. * présenter au bureau régional un Avis initial d’incident grave, sinon un Rapport d’enquête d’incident grave. |
| Dans les 7 jours ouvrables | Le **fournisseur de services** doit :   * présenter au bureau régional un Rapport d’enquête d’incident grave. |
| Sur réception du Rapport d’enquête d’incident grave | Le **bureau régional** doit :   * accuser réception du Rapport d’enquête d’incident grave. * examiner l’ensemble des renseignements présentés et des mesures prises par le fournisseur de services. * déterminer si le Ministère doit procéder à un suivi approfondi (dans l’affirmative, la superviseure ou le superviseur de programme, sinon la conseillère ou le conseiller de programme, collaborera avec le fournisseur de services). |
| Chaque année | Le **fournisseur de services** doit :   * présenter à son bureau régional le « Rapport annuel – Sommaire et analyse des incidents graves », lequel fait état des activités de signalement des incidents graves et de présentation de rapports spéciaux d’incident grave pour l’année précédente, et permet de déceler les enjeux ou tendances qui émergent de même que les mesures prises pour composer avec ces enjeux. |

1. Ontario. Bureau du coroner en chef pour la province de l’Ontario. *Directive conjointe : Signalement et examen des décès d’enfants*, mars 2006. [↑](#footnote-ref-1)
2. Dans le cas des enfants, voir les articles 37 et 72 de la LSEF en lien avec un enfant ayant besoin de protection et le devoir de faire rapport. [↑](#footnote-ref-2)
3. Au sens de la *Loi sur le ministère des Services sociaux et communautaires* (relativement aux programmes de lutte contre la VFF, d’interprètes et d’intervenants), on entend par « mauvais traitements » : a) les sévices infligés; b) les atteintes à la pudeur ou l’exploitation sexuelle; c) la privation de soins médicaux nécessaires; et d) les mauvais traitements ou la violence psychologique, verbale, affective ou financière. [↑](#footnote-ref-3)
4. En ce qui concerne les adultes ayant une déficience intellectuelle, dans la *Loi de 2008 sur les services et soutiens favorisant l’inclusion sociale des personnes ayant une déficience intellectuelle*, les « mauvais traitements » sont définis comme suit : « actes ou comportements qui causent ou sont susceptibles de causer un préjudice physique ou psychologique, à une personne ayant une déficience intellectuelle, ou qui entraînent ou sont susceptibles d’entraîner une perte importante ou la destruction de ses biens. S’entend en outre d’une négligence ». Quant à la « négligence », elle « s’entend du défaut de fournir à une personne ayant une déficience intellectuelle le soutien et l’aide nécessaires à sa santé, à sa sécurité ou à son bien-être. [Elle s’] entend en outre d’une inaction ou d’une tendance à l’inaction qui compromet la santé ou la sécurité de la personne »; le terme « mauvais traitements » désigne indifféremment les mauvais traitements d’ordre physique, sexuel ou affectif, la violence verbale et l’exploitation financière. [↑](#footnote-ref-4)
5. Dans le cas d’un enfant qui a disparu d’un foyer pour enfants, le paragraphe 102(2) du Règlement 70/90 de la LSEF décrit les exigences précises de signalement. Quand on ignore où se trouve un enfant ou un adolescent qui est confié à la garde d’une société d’aide à l’enfance (SAE) ou d’un établissement résidentiel détenteur d’un permis, la SAE ou le titulaire du permis doit également présenter à la police locale un rapport de personne portée disparue. Pour ce faire, il faut suivre les instructions énoncées dans les « Directives provinciales pour le signalement et l’appréhension des fugueurs placés dans un établissement autorisé du MSSC », parues en 1990, ainsi que dans la note de service de 1995 qui les accompagne (« Explication des attentes en ce qui concerne les directives touchant les fugueurs et la marche à suivre pour signaler les incidents graves »). Si le comportement de l’enfant en question constitue un risque grave pour sa propre personne ou pour autrui, la SAE ou le détenteur de permis doit en faire rapport au Ministère. [↑](#footnote-ref-5)
6. Conformément au document Developmental Services Bulletin 2004-01, publié en janvier 2005 et intitulé « Security for Adults who have a Developmental Disability and Live in Community Residences Funded by the Ministry of Community and Social Services » (disponible en anglais seulement), tous les fournisseurs de services destinés aux personnes ayant une déficience intellectuelle doivent avoir une politique écrite dans laquelle sont clairement énoncées les attentes à l’égard des membres du personnel et leurs responsabilités de connaître les allées et venues des résidentes et résidents. Cette façon de faire est particulièrement importante en ce qui touche les personnes qui peuvent courir un risque important si elles quittent les lieux sans être accompagnées d’un membre du personnel. De plus, tous les fournisseurs de services destinés aux personnes ayant une déficience intellectuelle doivent disposer d’un protocole écrit relatif à la disparition d’une personne, indiquant notamment à quel moment communiquer avec le personnel de direction de l’organisme et les autorités locales. [↑](#footnote-ref-6)
7. « Un « comportement problématique » est un comportement « qui est agressif ou nuisible envers soi ou autrui ou qui entraîne des dommages aux biens, ou les deux, et qui limite la capacité d’une personne ayant une déficience intellectuelle à participer aux activités de la vie quotidienne et à la collectivité ou à acquérir de nouvelles aptitudes, ou toute combinaison de ce qui précède. » [↑](#footnote-ref-7)