| **Catégories d’incidents graves** | **Signalement des incidents graves – Marche à suivre par les fournisseurs de services, août 2009** | **Lignes directrices du Signalement d’incident grave et du Rapport spécial d’incident grave, à l’intention des fournisseurs de services, mars 2013** |
| --- | --- | --- |
| 1. **Décès d’une cliente ou d’un client** | 1. **Tout décès d’une cliente ou d’un client** qui survient lors de sa participation à un service, y compris lorsque la cliente ou le client reçoit des services de soutien communautaires délivrés grâce à un financement ou en vertu d’un permis octroyés par le MSSC ou le MSEJ, voire les deux. Inclut également :  * tout enfant qui recevait un service d’une SAE au moment de son décès ou qui a reçu un tel service au cours de la période de 12 mois précédant son décès; * toute femme victime de violence qui décède dans un refuge, dans les locaux d’un organisme de counseling en matière de violence faite aux femmes ou à la suite d’un « femicide » (perpétré par son agresseur) alors qu’elle était bénéficiaire d’un service. | Aucune modification.  Voir le point no 1 à la page 5 des Lignes directrices du Signalement d’incident grave et du Rapport spécial d’incident grave, 2013 |
| 1. **Blessure grave subie par une cliente ou un client** | 1. **Toute blessure grave subie par une cliente ou un client** qui survient lors de sa participation à un service. Un facteur dont il faut tenir compte pour décider si une blessure doit être signalée comme incident grave est la nécessité ou non d’un traitement médical professionnel (p. ex., par un médecin ou un dentiste), plutôt que la prestation de premiers soins à l’interne. Les blessures graves incluent :  * 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. | Aucune modification, mais l’ajout des éclaircissements suivants quant au signalement des erreurs de médication.  Ajout : Les erreurs de médication qui ont résulté en une blessure ou une maladie doivent être signalées dans le cadre d’un SIG ou d’un RSIG. Une erreur de médication peut se rapporter à ce qui suit :   * + 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.   Voir le point no 2 à la page 5 des Lignes directrices du Signalement d’incident grave et du Rapport spécial d’incident grave, 2013 |
| 1. **Cas allégués, soupçonnés ou observés de mauvais traitements** | 1. **Toute violence ou tout mauvais traitement présumé** dont une cliente ou un client aurait été victime lors de sa participation à un service. Ceci inclut toute allégation de mauvais traitements perpétrés par des membres du personnel, des parents d’accueil, des bénévoles et des fournisseurs de soins temporaires. | Ajout : Nota : Si l’allégation de mauvais traitements se rapporte à l’usage de contention physique, il convient de signaler l’incident à la catégorie huit (8) « Usage de moyens de contention ».  Modification pour les fournisseurs de services du MSSC aux personnes ayant une déficience intellectuelle :  ***Fournisseurs de services du MSSC aux personnes ayant une déficience intellectuelle : 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 et qui risquent de constituer une infraction criminelle; dans de tels cas, il faut présenter au Ministère un Rapport spécial d’incident grave.  Voir le point no 3 à la page 6 des Lignes directrices du Signalement d’incident grave et du Rapport spécial d’incident grave, 2013 |
| 1. **Disparition d’une cliente ou d’un client** | **4**. **Toute disparition d’une cliente ou d’un client,** selon les critères du ministère pour les secteurs de programmes pertinents et les critères énoncés dans les lois applicables, et autrement, quand le fournisseur de services considère qu’il s’agit d’un cas grave.  Un avis d’incident grave peut être présenté dans le cas de clientes et de clients disparus pendant une période inférieure aux critères du ministère, lorsque leur absence est jugée sérieuse par le fournisseur de services. 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. Lorsqu’un enfant disparaît d’un centre de garde d’enfants, sa disparition doit immédiatement être signalée à la police.  Tous les avis d’incidents graves doivent indiquer si la cliente ou le client présente un risque grave pour sa propre personne ou pour autrui; si des tentatives ont été faites afin de retrouver cette personne; si elle a l’habitude de s’absenter sans autorisation; quel était son état d’esprit avant son départ; si certains événements sont susceptibles d’avoir provoqué son départ; etc.  Si la cliente ou le client refait son apparition, le fournisseur de services doit en avertir le ministère par téléphone ou par courrier électronique, quelles que soient la date et l’heure de cette réapparition. | Modification visant à supprimer la référence du MSEJ aux garderies.  Voir le point no 4 à la page 7 des Lignes directrices du Signalement d’incident grave et du Rapport spécial d’incident grave, 2013 |
| 1. **Sinistre sur les lieux** | **5. 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. | Aucune modification.  Voir le point no 5 à la page 8 des Lignes directrices du Signalement d’incident grave et du Rapport spécial d’incident grave, 2013 |
| 1. **Plainte concernant les normes établies pour les installations, la sécurité ou le fonctionnement de l’établissement** | 1. **Toute plainte concernant les normes établies pour les installations, la sécurité ou le fonctionnement de l’établissement**, que le fournisseur de services considère comme étant grave, y compris tout rapport négatif concernant la qualité de l’eau. D’autres exemples incluent :    * + 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 (soins ou traitements médicaux);      + 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). | Modification quant au rapport négatif concernant la qualité de l’eau. Celle-ci n’a pu être signalée en tant qu’incident grave; elle peut cependant constituer un exemple de plainte quant aux normes établies pour les installations, la sécurité ou le fonctionnement de l’établissement en lien avec le service du fournisseur de services.  Voir le point no 6 à la page 8 des Lignes directrices du Signalement d’incident grave et du Rapport spécial d’incident grave, 2013 |
| 1. **Plainte faite par une cliente ou un client, ou concernant cette personne** | 1. **Toute plainte faite par une cliente ou un client, ou concernant une cliente ou un client,** ou bien tout autre incident dans lequel une cliente ou un client est en cause et qui est considéré par le fournisseur de services comme étant grave ou qui peut influer sur le programme de soins de la cliente ou du client, 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.      + une hospitalisation (à l’exception des visites de routine du médecin en lien avec un problème médical préexistant et des problèmes médicaux liés au processus de vieillissement), p. ex., en raison d’une pneumonie, d’idées suicidaires, d’une surdose de drogues ou d’alcool, ou encore d’une affection médicale.      + les techniques disciplinaires inappropriées, p. ex., une mesure excessive ou non autorisée.      + des plaintes concernant des contacts sexuels entre clientes et clients. | Des éclaircissements quant au signalement de l’hospitalisation d’une cliente ou d’un client.   * 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.   Modification pour les fournisseurs de services du MSSC aux personnes ayant une déficience intellectuelle :   * 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 une autre personne (p. ex., une amie ou un ami, une autre cliente ou un autre client, une inconnue ou un inconnu).   Voir le point no 7 à la page 8 des Lignes directrices du Signalement d’incident grave et du Rapport spécial d’incident grave, 2013 |
| 1. **Usage de moyens de contention** | 1. **Tout recours à un moyen de contention à l’égard d’une cliente ou d’un client** dans un établissement agréé à titre de foyer pour enfants aux termes de la *Loi sur les services à l’enfance et à la famille* (LSEF) ou dans le cadre d’un programme en établissement subventionné aux termes de la *Loi sur les services aux personnes ayant une déficience intellectuelle* qui fournit un soutien à la vie de groupe à des adultes ayant une déficience intellectuelle, lorsque le recours à ce moyen de contention a) n’a donné lieu à aucune blessure, b) a causé des blessures, ou c) a donné lieu à des allégations de mauvais traitements. **Le recours à un moyen de contention est interdit dans le cadre des programmes soumis à la *Loi sur les garderies*.**   Lorsqu’on présente un SIG, 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 : a) n’a donné lieu à aucune blessure; b) a causé des blessures; c) a donné lieu à des allégations de mauvais traitements.  (**Voir également :** Le Règl. de l’Ont. 70/90 pris en application de la LSEF et le Règl. de l’Ont. 272/90 pris en application de la *Loi sur les services aux personnes ayant une déficience intellectuelle*).  Lorsqu’on utilise plus d’un moyen de contention d’une cliente ou d’un client en l’espace de 24 heures, il est possible de ne soumettre qu’un seul Avis d’incident grave, à condition que celui-ci décrive tous les moyens de contention utilisés durant ces 24 heures. Pareillement, lorsque des moyens de contention sont utilisés plus d’un jour par semaine, un seul rapport d’enquête peut être présenté, décrivant tous les incidents survenus. | Modification aux exigences de déclaration des services du MSSC à l’égard des personnes ayant une déficience intellectuelle.  ***Services du MSSC aux personnes ayant une déficience intellectuelle : Dans les cas où il y a usage de contention physique à l’égard d’adultes 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[[1]](#footnote-1) (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 positives 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 comportementale 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 services n’observe pas les exigences réglementaires susmentionnées, il devra présenter un rapport au Ministère.  Voir le point no 7 à la page 9 des Lignes directrices du Signalement d’incident grave et du Rapport spécial d’incident grave, 2013 |

1. Conformément à la définition dans le Règlement de l’Ontario 299/10, lequel porte sur les mesures d’assurance de la qualité. 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-1)