

Directives à l'intention des Organismes de Service

Loi de 2008 sur les services et soutiens favorisant
l'inclusion sociale des personnes ayant une déficience
intellectuelle

**Pour la prestation des services aux adultes ayant une
déficience Intellectuelle**

Ministère des Services sociaux et communautaires

À propos des directives à l'intention des organismes de service

Ces directives détaillent les règles que doivent respecter les organismes fournissant des services aux personnes ayant une déficience intellectuelle dans les cas suivants :

- Prise en charge de plaintes ou réception de commentaires émis par des personnes ayant une déficience intellectuelle, par leur famille ou par des membres du public.
- Soutien des personnes ayant un comportement problématique.

Nous recommandons que la lecture de ces directives se fasse parallèlement à celle d'autres textes législatifs, de façon à obtenir un aperçu complet des lois qui régissent le système des services aux personnes ayant une déficience intellectuelle. Nous conseillons notamment la consultation des textes suivants :

- La [Loi de 2008 sur les services et soutiens favorisant l'inclusion sociale des personnes ayant une déficience intellectuelle](#).
- Le Règlement de l'Ontario 299/10, [Mesures d'assurance de la qualité](#).

Table des Matières

0.0	Introduction	4
1.0	Processus de Plainte/Rétroaction.....	5
	Introduction	5
	Objet	6
	Politique	6
	Directive	6
2.0	Soutien aux personnes ayant un comportement problématique ...	10
	Introduction	10
	Objet	12
	Politique	13
	Directive	13
	Comité d'examen	13
	Soutien offert par plusieurs organismes.....	14
	Plan de soutien au comportement	14
	Compte rendu après l'utilisation de la contention ou de l'isolement sécuritaire/du confinement à des fins d'arrêt d'agir	15
	Situations de crise	16
	Signalement aux services de police.....	17
	Formation du personnel.....	17
	Rétroaction au personnel sur l'intervention comportementale.....	18
	Utilisation de la contention ou de l'isolement sécuritaire/du confinement à des fins d'arrêt d'agir : disposition générale	18
	Utilisation des salles d'isolement sécuritaire/de confinement à des fins d'arrêt d'agir	20
	Utilisation de la contention mécanique.....	21
	Utilisation des médicaments prescrits.....	22
	Procédures interdites.....	23
	Surveillance.....	23
	Notification en cas d'utilisation d'une intervention comportementale.....	24

0.0 Introduction

Les présentes directives viennent compléter le Règlement de l'Ontario 299/10 relatif aux mesures d'assurance de la qualité pris en application de la *Loi de 2008 sur les services et soutiens favorisant l'inclusion sociale des personnes ayant une déficience intellectuelle*. Elles s'appliquent à tous les organismes de service financés par le ministère des Services sociaux et communautaires aux termes de ladite Loi, dans le cadre de la prestation de services aux adultes ayant une déficience intellectuelle.

Le présent document énonce les termes de ces directives.

Le ministère des Services sociaux et communautaires est susceptible de modifier les directives en fonction des besoins. Dans ce cas, il en avisera les organismes de service suffisamment à l'avance.

1.0 Processus de Plainte/Rétroaction

Applicable à : tous les organismes de service subventionnés par le ministère des Services sociaux et communautaires aux termes de la *Loi de 2008 sur les services et soutiens favorisant l'inclusion sociale des personnes ayant une déficience intellectuelle*, dans le cadre de la fourniture de services et de soutiens aux adultes ayant une déficience intellectuelle.

Cette directive ne s'applique pas aux organismes des Services de l'Ontario pour les personnes ayant une déficience intellectuelle. Les exigences relatives au processus de rétroaction sont énoncées dans les Directives à l'intention des entités d'examen des demandes.

Cadre juridique : article 7(1) 1

Date d'entrée en vigueur : Le 1er juin 2012

Introduction

L'instauration d'un processus de plainte/rétroaction est importante pour offrir un soutien de qualité, capable de répondre aux besoins des personnes concernées et de favoriser l'amélioration continue de la prestation de services. Les renseignements reçus par le biais d'un processus de plainte/rétroaction peuvent aider les organismes à prendre les mesures nécessaires pour mieux soutenir les personnes et/ou améliorer les pratiques administratives.

Définitions :

Le terme « rétroaction » peut désigner un retour d'information positif ou négatif (y compris une plainte) en rapport avec les services et/ou les soutiens offerts par un organisme de service. La rétroaction peut être sollicitée (comme c'est le cas des renseignements et commentaires recueillis dans le cadre d'une enquête de satisfaction ou déposés dans une urne prévue à cet effet) ou spontanée (p. ex. un courrier envoyé par une personne ou un membre de la famille au sujet des services et soutiens offerts par l'organisme). La rétroaction peut être formelle (dans le cas de l'enquête ou de la lettre citée ci-dessus en exemple) ou informelle (p. ex. une plainte exprimée oralement auprès d'un membre du personnel).

Une « plainte » est l'expression d'un mécontentement au sujet des services et/ou des soutiens offerts par un organisme de service. Une plainte peut être présentée par une personne ayant une déficience intellectuelle qui reçoit des services et soutiens de la part de l'organisme de service, par une personne agissant en son nom ou par le grand public. Une plainte peut être formelle (p. ex. un courrier adressé à l'organisme) ou informelle (p. ex. une plainte exprimée oralement auprès d'un membre du personnel). Les plaintes n'incluent pas la rétroaction ayant trait à des sujets sans rapport avec l'organisme et les services et soutiens offerts par ce dernier.

Objet

L'objet de cette directive est de définir les obligations incombant aux organismes de service concernant l'élaboration de politiques et procédures écrites instaurant un processus de présentation des plaintes et d'autres formes de rétroaction au sujet des services et soutiens qu'ils proposent.

Le ministère a conscience que certains organismes de service ont peut-être déjà mis en place un processus de plainte et/ou de rétroaction. Le processus de plainte/rétroaction d'un organisme est distinct de tout autre moyen d'expression des préoccupations, aussi bien au niveau local que de manière plus générale, p. ex. auprès d'Ombudsman Ontario ou de la Commission ontarienne des droits de la personne.

Les politiques et procédures instaurées par les organismes de service doivent inclure un processus permettant d'obtenir une rétroaction et de traiter les plaintes concernant l'organisme et les services et soutiens offerts par ce dernier, qu'elles émanent de personnes ayant une déficience intellectuelle, des personnes agissant en leur nom ou du grand public.

Politique

Le processus de plainte/rétroaction doit être aisément accessible et compréhensible pour toute personne souhaitant formuler une plainte ou transmettre sa rétroaction. Il doit en outre définir par quel biais l'organisme de service y répondra en temps opportun.

Grâce à l'examen des plaintes/de la rétroaction reçues dans le cadre de ce processus, les organismes seront en mesure de cerner les problèmes et d'atténuer le risque de ne pas répondre aux attentes du public, des clients, des ministères ou d'autres parties prenantes.

À noter que les organismes de service doivent également satisfaire aux exigences en matière de rétroaction stipulées dans les Normes d'accessibilité pour les services à la clientèle, Règlement de l'Ontario 429/07, prises en application de la *Loi de 2005 sur l'accessibilité pour les personnes handicapées de l'Ontario*.

Directive

Chaque organisme de service est tenu de rédiger des politiques et procédures régissant le processus de réception et de traitement de la rétroaction et des plaintes **relatives aux services et soutiens offerts** que sont susceptibles de lui adresser :

- toute personne ayant une déficience intellectuelle recevant des services et soutiens de la part de l'organisme de service;

- tout tiers agissant au nom d'une personne ayant une déficience intellectuelle qui reçoit des services et soutiens de la part de l'organisme de service; et
- le grand public.

Chaque organisme de service doit fournir des renseignements sur le processus de plainte/rétroaction. Formulés dans un langage simple, ces renseignements doivent s'adresser à toutes les personnes ayant une déficience intellectuelle qui reçoivent des services de la part de l'organisme et/ou de toute personne agissant en leur nom (le cas échéant).

Chaque organisme de service doit fournir un exemplaire de ses politiques et procédures écrites à toute personne qui en fait la demande.

Les politiques et procédures doivent stipuler les divers moyens par lesquels une plainte/rétroaction peut être transmise (p. ex., plainte/rétroaction écrite ou exprimée oralement auprès d'un représentant de l'organisme).

Les politiques et procédures doivent indiquer :

- les modalités de transmission des plaintes/de la rétroaction à l'organisme de service et les procédures de documentation adoptées par ce dernier;
- le processus mis en œuvre pour enquêter sur l'affaire (le cas échéant), lequel doit être exempt de tout conflit d'intérêts;
- la durée estimée du processus de traitement des plaintes/de la rétroaction (pour chaque étape);
- le processus mis en œuvre pour répondre aux plaintes/à la rétroaction;
- les rôles et devoirs des personnes susceptibles de prendre part aux processus de réception des plaintes/de la rétroaction, de documentation, d'enquête, de résolution et de notification/confirmation à l'auteur de la plainte/rétroaction;
- le rôle et les éventuels devoirs des personnes recevant un soutien de la part de l'organisme de service dans le cadre du processus de plainte/rétroaction;
- le rôle et les devoirs du conseil d'administration dans le processus de plainte/rétroaction;
- les moyens mis en œuvre pour éviter tout conflit d'intérêts entre l'auteur de la plainte ou de la rétroaction et les personnes prenant part aux processus d'examen, de documentation, d'enquête, de résolution et de notification/confirmation; et

- les moyens permettant de s'assurer que le processus d'examen ne fait l'objet d'aucune tentative de coercition ou d'intimidation, ni d'aucun parti pris — avant, pendant ou après l'examen.

L'organisme de service est tenu d'accepter, de documenter et d'examiner toute rétroaction et d'accepter, de documenter, d'examiner et de tenter de résoudre toutes les plaintes qui lui sont adressées. Dans la mesure du possible, l'organisme de service doit déployer tous les efforts raisonnables pour résoudre ou traiter l'affaire en trouvant une solution satisfaisante à la fois pour l'auteur de la plainte et pour l'organisme de service.

Chaque organisme de service doit prendre au sérieux et examiner toutes les plaintes qui lui sont adressées. Il doit mener l'enquête dans tous les cas. Toutefois, il n'est pas demandé aux organismes de service d'essayer de résoudre les plaintes qu'ils estiment à juste titre dénuées de fondement ou abusives.

Chaque organisme de service doit s'assurer que toute personne formulant une plainte ou une rétroaction ne risque aucunement de voir ses services et soutiens se dégrader ou s'interrompre en conséquence de sa plainte/rétroaction.

Les politiques et procédures régissant les plaintes et la rétroaction adressées à l'organisme de service doivent satisfaire aux exigences en matière de présentation de rapports stipulées dans la *Loi de 2008 sur les services et soutiens favorisant l'inclusion sociale des personnes ayant une déficience intellectuelle* et ses règlements d'application. Au besoin, les organismes de service doivent s'assurer que toute plainte/rétroaction :

- est transmise à la police (p. ex. dans le cas d'un abus invoqué, présumé ou constaté par des témoins et susceptible de constituer un délit, conformément aux mesures d'assurance de la qualité prescrites par le 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*); et/ou
- est signalée au ministère en tant qu'incident grave conformément à la marche à suivre pour signaler les incidents graves (en fonction de la nature de la plainte/rétroaction).

Dans l'optique de favoriser l'amélioration continue de la qualité, chaque organisme de service doit réaliser tous les ans un examen et une analyse des plaintes et de la rétroaction qu'il reçoit afin d'évaluer l'efficacité de ses politiques et procédures. Il doit également réaliser un examen et une analyse des plaintes et de la rétroaction qu'il reçoit afin de déterminer s'il est nécessaire de réviser toute autre politique ou procédure mise en place.

Dans le cadre du processus d'évaluation des risques du ministère, chaque organisme de service est tenu de communiquer, sur demande du ministère, les renseignements relatifs à son processus de plainte/rétroaction et/ou aux plaintes/à la rétroaction reçues.

2.0 Soutien aux personnes ayant un comportement problématique

Applicable à : tous les organismes de service subventionnés par le ministère des Services sociaux et communautaires aux termes de la *Loi de 2008 sur les services et soutiens favorisant l'inclusion sociale des personnes ayant une déficience intellectuelle*, dans le cadre de la fourniture des services et soutiens suivants aux adultes ayant une déficience intellectuelle :

- Résidences de groupe avec services de soutien
- Résidences avec services de soutien intensif
- Services et soutiens liés à la participation communautaire
- Services et soutiens de relève pour fournisseurs de soins
- Services et soutiens liés aux activités de la vie quotidienne.

Cette directive ne s'applique pas aux organismes des Services de l'Ontario pour les personnes ayant une déficience intellectuelle.

Cadre juridique : article 7(1) 1

Date d'entrée en vigueur : Le 1er juin 2012

Introduction

Le ministère des Services sociaux et communautaires (MSSC) souhaite que les personnes ayant une déficience intellectuelle jouent pleinement leur rôle de citoyens de l'Ontario. Son objectif est de créer un système de services et de soutiens capable d'aider les adultes ayant une déficience intellectuelle à devenir plus autonomes, à disposer d'un plus grand nombre de choix et à s'intégrer à la collectivité.

Le ministère a conscience que la plupart des adultes ayant une déficience intellectuelle **ne présentent pas** un comportement problématique. Les interventions comportementales décrites dans cette directive ne s'adressent pas aux personnes qui ne présentent pas un comportement problématique — et le recours à ces interventions n'est alors pas approprié.

Dans certains cas, le comportement d'une personne peut être un moyen pour elle de s'exprimer. Dans d'autres cas, cela peut lui servir à signaler que quelque chose ne va pas¹. Les comportements problématiques peuvent augmenter le risque d'isolement social et diminuer la qualité de vie de la personne². L'article **Soins primaires aux adultes ayant une déficience développementale : Lignes directrices consensuelles canadiennes**³ rédigé par le Dr William F. Sullivan et coll., ainsi que l'ouvrage connexe **Tools for the Primary Care of People with Developmental Disabilities**⁴ de la Developmental Disabilities Primary Care Initiative, sont des ressources utiles pour aider les médecins, les fournisseurs de soins primaires, les organismes de service, les familles ou les fournisseurs de soins à évaluer le comportement d'une personne ayant une déficience intellectuelle. Ces documents sont disponibles sur le site : <http://www.surreyplace.on.ca/Clinical-Programs/Medical-Services/Pages/PrimaryCare.aspx>.

Dans le cas d'un adulte ayant une déficience intellectuelle qui présente un comportement problématique, il est important que le soutien au comportement dont il bénéficie soit éclairé, adapté à ses besoins et sûr, de sorte que la personne puisse participer à la vie de la collectivité et vivre de manière aussi autonome que possible. Le ministère cherche également à s'assurer que le personnel de l'organisme dispose du savoir et des compétences nécessaires pour réagir rapidement et efficacement en situation de crise et pour veiller à la sécurité de toutes les personnes se trouvant alors à proximité.

¹ Developmental Disabilities Primary Care Initiative. Tools for the Primary Care of People with Developmental Disabilities. 1^{re} éd. Toronto : MUMS Guideline Clearinghouse; 2011.

² Condillac, Rosemary A. « Behavioural Intervention and Developmental Disabilities » dans I. Brown et M. Percy (éd.), Developmental Disabilities in Ontario. 2^e éd. (407-419). Toronto : Ontario Association on Developmental Disabilities; 2003.

³ Sullivan W.F., Berg J.M., Bradley E., Cheetham T., Denton R., Heng J., Hennen B., Joyce D., Kelly M., Korossy M., Lunsky Y. et McMillan S. Soins primaires aux adultes ayant une déficience développementale : Lignes directrices consensuelles canadiennes. Le Médecin de famille canadien 2011; 57 : e154-e168.

⁴ Developmental Disabilities Primary Care Initiative.

Définitions :

Le terme « comportement problématique » est défini comme suit dans le Règlement de l'Ontario 299/10 : « 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. »

Le terme « situation de crise » y est défini comme suit : « Cas où les conditions suivantes sont réunies :

(a) une personne ayant une déficience intellectuelle présente un comportement problématique nouveau ou plus intense par rapport à son comportement antérieur et n'a pas de plan de soutien au comportement, ou les stratégies décrites dans son plan n'offrent pas de solutions efficaces pour faire face au comportement problématique;

(b) le comportement problématique de la personne risque, dans l'immédiat, de l'amener à se causer du tort ou d'en causer à autrui ou d'endommager des biens;

(c) les tentatives de désescalade de la situation se sont révélées inefficaces. »

Objet

Cette directive reconnaît que, dans certains cas et peut-être par exception, des mesures perturbatrices sont employées à l'égard des adultes ayant une déficience intellectuelle qui présentent un comportement problématique.

L'objet de cette directive est d'énoncer les exigences du ministère concernant le recours aux stratégies d'intervention comportementale perturbatrice par les organismes de service à l'égard des adultes ayant une déficience intellectuelle qui présentent un comportement problématique. Cette directive vient **compléter les orientations** données à la Partie III du Règlement de l'Ontario 299/10 relatif aux mesures d'assurance de la qualité pris en application de la *Loi de 2008 sur les services et soutiens favorisant l'inclusion sociale des personnes ayant une déficience intellectuelle*.

Cette directive vise à protéger la sécurité, les droits et le bien-être des adultes ayant une déficience intellectuelle qui présentent un comportement problématique, ainsi qu'à promouvoir une homogénéité accrue entre les organismes de service qui ont recours à l'intervention comportementale perturbatrice pour aider une personne à adopter un comportement plus positif, à acquérir des aptitudes à la communication et à l'adaptation et à atténuer, modifier ou surmonter son comportement problématique, dans le but de favoriser son inclusion dans la collectivité.

Politique

Les organismes de service financés par le ministère sont chargés de la prestation de services visant à promouvoir la santé, la sécurité et le bien-être des personnes prises en charge.

Le ministère soutient une démarche d'intervention comportementale employant les pratiques — fondées sur des données probantes — les moins perturbatrices et les plus efficaces possible pour faire face au comportement problématique des personnes ayant une déficience intellectuelle. Le ministère préconise en outre l'emploi de mesures non perturbatrices afin de prévenir et d'éviter les situations de crise.

De l'avis du ministère, la contention physique doit être utilisée uniquement en dernier recours dans les situations de crise, sauf spécification contraire figurant dans le plan de soutien au comportement d'une personne.

Définition :

Parmi les exemples d'intervention comportementale perturbatrice cités dans le Règlement de l'Ontario 299/10, la « contention physique » inclut « le recours à des techniques d'immobilisation dans le but de restreindre la capacité d'une personne ayant une déficience intellectuelle à bouger librement, à l'exception toutefois de la restriction des mouvements, de la réorientation ou de l'incitation physique qui est de courte durée et faite en douceur et qui s'inscrit dans un programme d'apprentissage des comportements. »

Chaque organisme de service est responsable de l'emploi sans risque des stratégies d'intervention comportementale. Les stratégies d'intervention comportementale doivent être utilisées conformément au plan de soutien au comportement élaboré pour la personne ayant une déficience intellectuelle qui présente un comportement problématique et à l'ensemble des exigences prévues par la loi.

Directive

Comité d'examen

L'examen et le suivi du plan de soutien au comportement sont des étapes importantes pour vérifier son adéquation en fonction de l'évolution des besoins de chaque personne.

Outre les exigences stipulées à l'article 18, « Plan de soutien au comportement », du Règlement de l'Ontario 299/10, chaque organisme de service doit pouvoir faire appel à un comité tiers chargé, d'une part, d'examiner les plans de soutien au comportement de toute personne ayant une déficience intellectuelle qui présente un comportement problématique et qui reçoit un soutien de la part de cet organisme; et d'autre part, de

prodiguer des conseils pour déterminer si l'utilisation de soutiens recourant à l'intervention perturbatrice est :

- éthique et adaptée aux besoins et aux résultats d'évaluation de la personne, d'après les lignes directrices professionnelles et les pratiques exemplaires en vigueur; et
- conforme aux exigences du ministère énoncées dans le règlement pris en application de la *Loi de 2008 sur les services et soutiens favorisant l'inclusion sociale des personnes ayant une déficience intellectuelle* et dans cette directive.

Chaque organisme de service doit élaborer des politiques et procédures régissant le comité d'examen, sa composition, son rôle et ses devoirs.

Chaque organisme de service doit s'assurer de la participation au comité d'examen d'un clinicien expert dans le soutien aux adultes ayant une déficience intellectuelle qui présentent un comportement problématique.

Chaque organisme de service doit s'assurer que les conclusions et les éventuelles recommandations formulées par le comité d'examen sont documentées et transmises au clinicien chargé de superviser le plan de soutien au comportement.

Chaque organisme de service est tenu de passer en revue les conclusions et les recommandations formulées par le comité d'examen et de déterminer comment elles peuvent être mises en pratique.

Soutien offert par plusieurs organismes

Chaque organisme de service est tenu d'élaborer une procédure (qui peut être formalisée, par exemple dans un protocole d'entente) déterminant la marche à suivre dans les cas où une personne ayant une déficience intellectuelle qui présente un comportement problématique reçoit un soutien de la part de plusieurs organismes, afin de s'assurer que les stratégies énoncées dans le plan de soutien au comportement sont mises en œuvre de manière cohérente.

Plan de soutien au comportement

Le ministère a conscience qu'un clinicien est susceptible de recommander des stratégies multiples pour faire face au comportement problématique d'une personne, afin de lui permettre de vivre de manière aussi autonome que possible et de s'intégrer à la collectivité. Un plan de soutien au comportement doit être axé sur les pratiques — fondées sur des données probantes — les moins perturbatrices et les plus efficaces (y compris des stratégies d'intervention comportementale positive). Un plan de soutien au comportement peut également inclure des stratégies d'intervention comportementale perturbatrice. Cette directive définit les exigences relatives à l'utilisation des différents types de stratégie d'intervention comportementale perturbatrice. Elle ne suggère

aucunement qu'il est nécessaire d'inclure ces stratégies dans un plan de soutien au comportement.

Outre les exigences relatives au plan de soutien au comportement et à l'approbation d'un plan comprenant des stratégies d'intervention comportementale perturbatrice, telles qu'elles figurent à l'article 18, « Plan de soutien au comportement », du Règlement de l'Ontario 299/10, chaque organisme de service doit veiller à ce que :

- le plan de soutien au comportement soit élaboré en collaboration avec la personne ayant une déficience intellectuelle qui présente un comportement problématique et/ou, le cas échéant, avec la personne agissant en son nom, et qu'il documente leur participation;
- la personne ayant une déficience intellectuelle qui présente un comportement problématique et/ou, le cas échéant, les personnes agissant en son nom donnent leur consentement concernant le plan de soutien au comportement et les stratégies adoptées;
- Le(s) clinicien(s) qui a(ont) approuvé le plan inclut(ent) des dispositions pour l'atténuation ou la disparition des stratégies d'intervention comportementale perturbatrice, qui peuvent être définies dans le plan de soutien au comportement;
- l'organisme puisse faire appel à un comité d'examen pour tous les plans de soutien au comportement concernant les personnes ayant une déficience intellectuelle qui présentent un comportement problématique et qui reçoivent un soutien de la part de l'organisme et qu'il s'assure que les plans de soutien au comportement en question sont examinés par ledit comité.

Voir également les exigences énoncées à la rubrique « Comité d'examen » ci-dessus (pages 11-12) et à la rubrique « Situations de crise » (page 14).

Compte rendu après l'utilisation de la contention ou de l'isolement sécuritaire/du confinement à des fins d'arrêt d'agir

La séance de compte rendu est l'occasion de tirer des enseignements et de réfléchir aux événements qui ont conduit à l'utilisation de la contention ou de l'isolement sécuritaire/du confinement à des fins d'arrêt d'agir.

Outre les exigences stipulées à l'article 20, « Utilisation d'une intervention comportementale perturbatrice », du Règlement de l'Ontario 299/10, chaque organisme de service doit respecter les pratiques suivantes en matière de compte rendu après

l'utilisation de la contention physique (y compris en situation de crise), de la contention mécanique ou de l'isolement sécuritaire/du confinement à des fins d'arrêt d'agir :

- Le processus de compte rendu doit être mené en présence de tous les membres du personnel qui ont pris part à la contention ou à l'isolement sécuritaire/au confinement à des fins d'arrêt d'agir.
- Le personnel doit s'enquérir du bien-être et de la réaction des tiers qui ont été témoins de ces mesures (p. ex., les autres personnes ayant une déficience intellectuelle qui sont prises en charge au même endroit, les visiteurs, etc.).
- La personne chargée de superviser le plan de soutien au comportement de la personne qui présente un comportement problématique et qui a fait l'objet de la contention ou de l'isolement sécuritaire/du confinement aux fins d'arrêt d'agir doit être informée de l'utilisation de ces mesures.
- Les autres membres du personnel qui dispensent un soutien à la personne impliquée doivent être informés de l'utilisation de ces mesures (p. ex., en cas de changement d'équipe intervenant peu de temps après la contention ou l'isolement sécuritaire/le confinement aux fins d'arrêt d'agir).
- Le processus de compte rendu doit être mené en présence de la personne qui a fait l'objet de la contention ou de l'isolement sécuritaire/du confinement à des fins d'arrêt d'agir (y compris après une situation de crise), dès que cette dernière est capable de participer et dans la mesure où elle souhaite le faire. L'organisation du compte rendu doit s'adapter aux besoins psychologiques et émotionnels, ainsi qu'à la capacité cognitive, de la personne ayant une déficience intellectuelle.
- Les comptes rendus doivent être documentés.
- Le processus de compte rendu doit être mené dans un délai raisonnable (à savoir, deux jours ouvrables) après l'utilisation de la contention ou de l'isolement sécuritaire/du confinement à des fins d'arrêt d'agir (y compris dans le cas d'une situation de crise). Si les circonstances ne le permettent pas, le processus de compte rendu doit être mené dès que possible par la suite, et les circonstances ayant empêché de le faire plus tôt doivent être consignées.
- Le signalement d'un incident grave doit être effectué auprès du ministère des Services sociaux et communautaires, le cas échéant, conformément à la procédure en vigueur en la matière.

Situations de crise

Outre les exigences stipulées à l'article 21, « Intervention en cas de crise : utilisation de la contention physique », du Règlement de l'Ontario 299/10, si une personne ayant une déficience intellectuelle traverse trois situations de crise sur une période de 12 mois, l'organisme de service est tenu de rechercher les causes potentielles du comportement problématique et les facteurs ayant pu déclencher ces situations de crise. Cette

opération peut conduire à une évaluation fonctionnelle de la personne et à l'élaboration d'un plan de soutien au comportement personnalisé.

Définition :

Le terme « évaluation fonctionnelle » est mentionné dans la définition du « plan de soutien au comportement » figurant dans le Règlement de l'Ontario 299/10, à savoir : « Document élaboré à partir d'une évaluation fonctionnelle écrite d'une personne ayant une déficience intellectuelle qui tient compte de ses facteurs biologiques, médicaux, psychologiques, sociaux et environnementaux, anciens et actuels, (modèle bio-psycho-social), et qui décrit des stratégies d'intervention favorisant avant tout l'adoption d'un comportement positif et l'acquisition d'aptitudes à la communication et à l'adaptation. »

Signalement aux services de police

S'ils le souhaitent, les organismes de service peuvent communiquer avec les services de police locaux afin d'envisager les moyens les mieux adaptés pour réagir de manière sûre et efficace dans les situations impliquant l'application de la loi.

Formation du personnel

Il est important toutes les personnes recevant un soutien de la part de l'organisme, ainsi que le personnel de celui-ci, bénéficient d'un degré de sécurité semblable à celui que l'on peut attendre chez soi, dans un espace de loisirs ou sur son lieu de travail.

Outre les exigences portant sur la formation à l'utilisation de la contention physique des membres du personnel qui interviennent directement auprès des personnes ayant une déficience intellectuelle, telles que décrites à l'article 17(2), « Stratégies générales d'intervention comportementale : formation », du Règlement de l'Ontario 299/10, il est important de souligner que la trousse de formation utilisée par les organismes de service doit satisfaire aux critères suivants :

- Le programme de formation est adapté aux besoins de l'organisme.
- Le programme convient aux adultes ayant une déficience intellectuelle et répond aux besoins des clients, d'après une évaluation des risques menée auprès des personnes recevant un soutien.
- Le programme dispense une formation aidant les membres du personnel qui interviennent directement auprès des personnes ayant une déficience intellectuelle à réagir à tout moment en situation d'urgence.

Chaque organisme de service doit veiller à choisir une trousse de formation validée par les réseaux communautaires de soins spécialisés de l'Ontario. Cette liste est disponible sur [le site Web du ministère](#).

Chaque organisme de service doit veiller à ce que le programme de formation choisi renseigne les participants sur la compréhension du comportement humain, sur les moyens d'offrir un soutien efficace à une personne tout en lui permettant de se sentir en sécurité, impliquée et respectée, ainsi que sur les signes avant-coureurs d'une situation de crise — et sur les moyens de prévention. Le programme peut notamment aborder les techniques d'intervention précoce, les stratégies permettant d'aider une personne à se calmer et de désescalader une situation ou encore les moyens de promouvoir la sécurité de la personne ayant une déficience intellectuelle et du personnel dans une situation de crise.

Chaque organisme de service doit s'assurer que les membres du personnel qui interviennent directement auprès des personnes ayant une déficience intellectuelle bénéficient de séances de remise à niveau selon le calendrier recommandé dans le programme de formation.

Rétroaction au personnel sur l'intervention comportementale

Afin de garantir l'efficacité des stratégies adoptées dans le cadre d'un plan de soutien au comportement, il est important que les membres du personnel de soutien les appliquent conformément aux dispositions prévues dans le plan.

Outre les exigences stipulées à l'article 17, « Stratégies générales d'intervention comportementale : formation », du Règlement de l'Ontario 299/10,17, chaque organisme de service doit s'assurer que :

- les superviseurs surveillent l'application et l'utilisation des stratégies d'intervention comportementale (positive comme perturbatrice) afin de vérifier qu'elles sont conformes aux dispositions du plan de soutien au comportement et aux pratiques exemplaires en vigueur;
- les superviseurs garantissent la transmission régulière aux membres du personnel d'une rétroaction sur l'application des techniques d'intervention comportementale auprès des personnes ayant une déficience intellectuelle qui présentent un comportement problématique, et dans le cadre du plan de rendement de chaque membre du personnel (p. ex., lors de la discussion annuelle portant sur leur rendement général).

Utilisation de la contention ou de l'isolement sécuritaire/du confinement à des fins d'arrêt d'agir : disposition générale

Le ministère a conscience que la contention, l'isolement sécuritaire/le confinement à des fins d'arrêt d'agir et l'administration de médicaments prescrits sont des mesures utilisées dans certains cas pour faire face au comportement problématique que peuvent présenter les adultes ayant une déficience intellectuelle. Les rubriques ci-après sont

consacrées aux attentes du ministère concernant l'utilisation des stratégies d'intervention comportementale perturbatrice, qui visent à garantir la sécurité et le bien-être d'une personne pendant l'utilisation de la contention, l'isolement sécuritaire/le confinement à des fins d'arrêt d'agir ou l'administration de médicaments prescrits.

Définitions :

Parmi les exemples d'intervention comportementale perturbatrice cités dans le Règlement de l'Ontario 299/10, la « contention mécanique » 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 :

i) 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,

ii) aide à assurer une position d'équilibre, comme les sangles servant à maintenir le buste à la chaise roulante,

iii) 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. »

Pour compléter la définition ci-dessus, les moyens de contention mécanique **excluent** les dispositifs portés ou les appareils utilisés ponctuellement à des fins de protection, comme les moufles.

Parmi les exemples d'intervention comportementale perturbatrice cités dans le Règlement de l'Ontario 299/10, « l'isolement sécuritaire ou le confinement à des fins d'arrêt d'agir » est « un espace sécuritaire désigné qui est utilisé pour séparer ou isoler la personne des autres et qu'elle ne peut pas quitter de son plein gré. » Ce terme ne fait pas référence à un espace qui peut être utilisé par une personne pour « retrouver son calme » lorsqu'elle est anxieuse ou en colère et qu'elle peut quitter de son plein de gré, ni à un appartement où la personne est susceptible de vivre seule.

Parmi les exemples d'intervention comportementale perturbatrice cités dans le Règlement de l'Ontario 299/10, les « médicaments prescrits » sont prévus « pour aider la personne à retrouver son calme et administrés selon un protocole clairement défini élaboré par un médecin qui précise le moment où ces médicaments doivent être administrés de même que les modes de surveillance et d'examen. »

Outre les exigences stipulées à l'article 20, « Utilisation d'une intervention comportementale perturbatrice », du Règlement de l'Ontario 299/10, chaque organisme de service doit s'assurer que l'utilisation de la contention physique, de la contention mécanique et de l'isolement sécuritaire/du confinement à des fins d'arrêt d'agir est interrompue lorsque cette mesure présente en soi un danger pour la santé ou la

sécurité de la personne qui en fait l'objet ou lorsque le personnel de soutien, après évaluation de la personne et de la situation, juge qu'il n'existe plus de risque clair et imminent que la personne se blesse ou blesse autrui.

Utilisation des salles d'isolement sécuritaire/de confinement à des fins d'arrêt d'agir

Outre les exigences stipulées à l'article 19, « Stratégies, politiques et consignes relatives aux interventions comportementales », et à l'article 20, « Utilisation d'une intervention comportementale perturbatrice », du Règlement de l'Ontario 299/10, chaque organisme de service est tenu de s'assurer que, lorsque l'utilisation de l'isolement sécuritaire/du confinement à des fins d'arrêt d'agir est recommandée pour faire face au comportement problématique d'une personne dans le cadre de son plan de soutien au comportement, les normes et mesures de rendement suivantes sont appliquées :

- Chaque organisme de service doit veiller à ce que ses politiques et procédures écrites régissant l'utilisation des salles d'isolement sécuritaire ou de confinement à des fins d'arrêt d'agir prévoient les éléments suivants :
 - les stades de surveillance par intervalles;
 - le temps qu'une personne est susceptible de passer en isolement sécuritaire/confinement à des fins d'arrêt d'agir, toute prolongation éventuelle de cette période et la durée totale/maximale qu'une personne peut passer en isolement sécuritaire/confinement à des fins d'arrêt d'agir;
 - les protocoles relatifs à l'observation et à la surveillance en continu d'une personne placée en isolement sécuritaire/confinement à des fins d'arrêt d'agir;
 - la mise à jour régulière d'un registre (p. ex. toutes les quinze minutes) concernant l'utilisation de la salle pour chaque personne ayant une déficience intellectuelle qui présente un comportement problématique, ainsi qu'une analyse des tendances pour chaque personne;
 - la notification au personnel clé de l'organisme en cas d'utilisation de la salle, ainsi qu'un compte rendu régulier des conclusions aux cliniciens principaux chargés de superviser le plan de soutien au comportement.
- Chaque organisme de service veille à ce que l'espace physique des salles d'isolement sécuritaire/de confinement à des fins d'arrêt d'agir :
 - ne fasse pas office de chambre à coucher pour une personne ayant une déficience intellectuelle qui présente un comportement problématique;
 - présente des dimensions adaptées pour la personne ayant une déficience intellectuelle qui présente un comportement problématique;

- ne contienne aucun objet susceptible d'être utilisé par la personne pour se blesser ou blesser autrui (à savoir, les membres du personnel qui pénétreraient dans la salle);
 - soit un espace sécurisé ayant fait l'objet de modifications (le cas échéant) pour protéger la personne contre l'automutilation;
 - dispose de moyens permettant l'observation et la surveillance en continu de la personne par le personnel de l'organisme de service (p. ex., une fenêtre, une caméra vidéo);
 - soit suffisamment éclairé pour que l'on puisse distinguer la personne à l'intérieur de la salle; et
 - soit convenablement ventilé et régulé en température.
- Chaque organisme de service doit s'assurer que son plan de sécurité-incendie prévoit des mesures d'évacuation en cas d'urgence des salles d'isolement sécuritaire/de confinement à des fins d'arrêt d'agir.
 - Si la porte des salles d'isolement sécuritaire/de confinement à des fins d'arrêt d'agir est munie d'un verrou permettant d'empêcher la personne de quitter la pièce, l'organisme de service s'assurera que la porte peut être facilement déverrouillée de l'extérieur en cas d'urgence.

Utilisation de la contention mécanique

Outre les exigences stipulées à l'article 20, « Utilisation d'une intervention comportementale perturbatrice », du Règlement de l'Ontario 299/10, chaque organisme de service doit s'assurer que, lorsque l'utilisation de la contention mécanique est recommandée pour faire face au comportement problématique d'une personne dans le cadre de son plan de soutien au comportement, tout appareil ou dispositif utilisé aux fins de contention mécanique est conforme aux critères suivants :

- Il est conçu et fabriqué aux fins d'être utilisé comme moyen de contention mécanique.
- Son utilisation convient chez cette personne (p. ex., la taille du dispositif ou de l'appareil est adaptée à la taille et à la corpulence de la personne).
- Il a été acheté auprès d'une entreprise spécialisée dans la fabrication de ce type de dispositifs.
- Le personnel de l'organisme veille à ce qu'il soit toujours en bon état de fonctionnement.
- Son entretien est assuré par le fabricant ou par une personne ou une entreprise recommandée par le fabricant.

Utilisation des médicaments prescrits

Comme indiqué précédemment, l'article **Soins primaires aux adultes ayant une déficience développementale : Lignes directrices consensuelles canadiennes**⁵ et l'ouvrage **Tools for the Primary Care of People with Developmental Disabilities**⁶ sont des ressources utiles pour aider les organismes de service et les cliniciens qui offrent un soutien aux adultes ayant une déficience intellectuelle, ainsi qu'à leurs familles ou leurs fournisseurs de soins. Ces deux documents comportent des chapitres consacrés spécifiquement à l'utilisation des médicaments prescrits pour faire face à un comportement problématique.

Outre les exigences stipulées à l'article 19, « Stratégies, politiques et consignes relatives aux interventions comportementales », et à l'article 20, « Utilisation d'une intervention comportementale perturbatrice », du Règlement de l'Ontario 299/10, chaque organisme de service doit s'assurer que, lorsque l'utilisation de médicaments prescrits est recommandée pour faire face au comportement problématique d'une personne dans le cadre de son plan de soutien au comportement, d'une visite médicale ponctuelle ou d'un séjour dans le service des urgences d'un hôpital, un protocole est mis en place pour l'administration au besoin uniquement (pro re nata, PRN) des médicaments prescrits, sur les conseils du clinicien prescripteur. L'administration PRN ne doit pas :

- être excessive, au-delà de la posologie recommandée;
- être utilisée pour sanctionner un comportement, une erreur ou un acte répréhensible;
- être utilisée pour des raisons de commodité, dans le but de faciliter le travail du personnel de soutien; et
- se substituer à des soutiens utiles.

Chaque organisme de service doit s'assurer que l'ensemble des médicaments prescrits à la personne ayant une déficience intellectuelle qui présente un comportement problématique est passé en revue par le médecin prescripteur et fait partie de l'examen régulier du plan de soutien au comportement de cette personne.

⁵ Sullivan W.F., Berg J.M., Bradley E., Cheetham T., Denton R., Heng J., Hennen B., Joyce D., Kelly M., Korossy M., Lunskey Y. et McMillan S. Soins primaires aux adultes ayant une déficience développementale : Lignes directrices consensuelles canadiennes. *Le Médecin de famille canadien* 2011; 57 : e154-e168.

⁶ Developmental Disabilities Primary Care Initiative. *Tools for the Primary Care of People with Developmental Disabilities*. 1^{re} éd. Toronto : MUMS Guideline Clearinghouse; 2011.

Procédures interdites

Outre les définitions et exemples d'intervention comportementale figurant à l'article 15, « Champ d'application et définitions », du Règlement de l'Ontario 299/10 (régissant les mesures d'assurance de la qualité), les pratiques suivantes ne doivent jamais être employées par les organismes de service pour faire face au comportement problématique d'une personne ayant une déficience intellectuelle :

- **Maltraitance** – La maltraitance peut inclure, mais sans nécessairement s'y limiter : les punitions physiques ou les châtiments corporels, p. ex. donner un coup, gifler ou tirer les cheveux; l'abandon ou la mise à l'écart, les traitements brutaux, la dérision, l'humiliation ou les injures.
- **Stimulus nuisibles** – Il est interdit de soumettre les personnes à des odeurs incommodantes ou des liquides nocifs dans le cadre d'une punition ou à des fins disciplinaires, p. ex. pulvérisation de jus de citron, gouttes de Tabasco, poivre.
- **Non-satisfaction des besoins fondamentaux** – Il est interdit d'empêcher une personne de satisfaire ses besoins fondamentaux (y compris nourriture, vêtements convenables et accès à un environnement maintenu à une température adaptée); de l'empêcher d'accéder aux soins de santé, à un abri convenable et à la sécurité; ou d'empêcher son accès raisonnable aux membres de sa famille (si cet accès est souhaité par la personne), dans le cadre d'une stratégie d'intervention comportementale.

Définition :

La « mise à l'écart » consiste à éloigner quelqu'un des autres personnes se trouvant dans les alentours, selon le scénario susmentionné, dans le but de punir cette personne. Cet agissement sort du cadre de la définition des termes « isolement sécuritaire ou confinement à des fins d'arrêt d'agir ». Comme dans la définition de « l'isolement sécuritaire ou du confinement à des fins d'arrêt d'agir », la mise à l'écart ne fait pas référence à un espace qui peut être utilisé par une personne pour « retrouver son calme » lorsqu'elle est anxieuse ou en colère et qu'elle peut quitter de son plein de gré, ni à un appartement où la personne est susceptible de vivre seule.

Surveillance

Outre les exigences stipulées à l'article 20(3), « Utilisation d'une intervention comportementale perturbatrice », du Règlement de l'Ontario 299/10, chaque organisme de service doit veiller à mettre en place des protocoles régissant la surveillance et l'évaluation de l'état de la personne ayant une déficience intellectuelle pendant l'utilisation d'une intervention comportementale perturbatrice. Ces protocoles peuvent

varier en fonction du type d'intervention perturbatrice et des besoins de chaque personne.

L'organisme de service ou le clinicien chargé de superviser le plan de soutien au comportement doit s'assurer que des mesures de protection sont mises en place pour empêcher l'utilisation abusive des procédures d'intervention comportementale perturbatrice.

Chaque organisme de service doit prendre des mesures pour la consignation et le suivi des procédures d'intervention comportementale perturbatrice à des fins d'examen et d'analyse.

Le cas échéant, le signalement d'un incident grave doit être effectué par l'organisme de service auprès du ministère des Services sociaux et communautaires (p. ex., si une personne se blesse grièvement ou s'il existe des présomptions de maltraitance).

Notification en cas d'utilisation d'une intervention comportementale

Outre les exigences stipulées à l'article 19, « Stratégies, politiques et consignes relatives aux interventions comportementales », du Règlement de l'Ontario 299/10, chaque organisme de service doit mettre en œuvre des politiques et procédures régissant la notification aux tiers agissant au nom de la personne ayant une déficience intellectuelle qui présente un comportement problématique (personne-ressource). Les politiques et procédures en question doivent tenir compte de la capacité d'une personne à donner son consentement concernant la notification et doivent prévoir :

- si et/ou dans quelles circonstances l'organisme informera la personne-ressource en cas d'utilisation d'une intervention comportementale perturbatrice, lorsque ce type de mesure est prescrit dans le plan de soutien au comportement de la personne;
- d'informer régulièrement la personne-ressource sur l'utilisation d'une intervention comportementale perturbatrice, lorsque le plan de soutien au comportement ne précise pas que chaque intervention comportementale perturbatrice doit être communiquée à la personne-ressource; et
- d'aviser la personne-ressource en cas d'utilisation de moyens de contention physique en situation de crise.