

**Récapitulatif des constatations  
et des recommandations  
tirées d'un examen au  
Centre régional Oaklands**

**Examen effectué pour le  
ministère des Services sociaux et communautaires de l'Ontario**

**par  
Craig Shields, Human Services Consultants**

**Janvier 2005**

En novembre 2004, la ministre des Services sociaux et communautaires, l'honorable Sandra Pupatello, a annoncé que l'on procédait à un examen indépendant des circonstances entourant la disparition et le décès ultérieur d'un pensionnaire de longue date du centre régional Oaklands. Pendant que l'on procédait à cet examen, il s'est produit un deuxième incident de pensionnaire qui a quitté sa résidence d'Oaklands sans que le personnel de garde s'en aperçoive. Ce deuxième incident a été ajouté à l'objet du premier examen.

L'examen de ces deux incidents traitait un certain nombre de questions : quelles étaient les circonstances entourant chaque disparition? Que s'était-il passé au moment où ces personnes ont disparu? Quelles sont les attentes pour garder en sécurité des adultes ayant une déficience intellectuelle? Qu'aurait-on pu faire différemment? Et quels changements réduiraient la probabilité que de tels événements se reproduisent?

Pour répondre à ces questions, l'examineur a passé au crible de la documentation, examiné les règles et directives du centre Oaklands et d'autres organismes similaires, passé en revue les documents sur les circonstances entourant la disparition des deux personnes, interrogé les membres de la direction et du personnel du centre Oaklands et parlé à un certain nombre de directrices et directeurs généraux d'autres organismes importants de services aux personnes ayant une déficience intellectuelle.

En se fondant sur cet examen, l'examineur a fait un certain nombre de recommandations visant à réduire la probabilité que des incidents similaires se produisent à l'avenir. Ces recommandations se structuraient en quatre thèmes : configuration des lieux, règles et directives, méthodes professionnelles et sécurité personnelle. Elles se fondaient sur les constatations de l'examen et étaient inspirées par ce qui s'était passé à Oaklands au moment des événements en question. Depuis ce moment-là, la ministre des Services sociaux et communautaires a nommé un gestionnaire pour fournir du soutien au centre Oaklands dans un certain nombre de domaines, dont la mise en œuvre des recommandations provenant du présent examen. Il s'ensuit donc que l'on a déjà pris des mesures à l'égard de nombreuses recommandations. De même, le centre Oaklands s'attendait à un certain nombre de ces recommandations et avait fait le nécessaire.

### **Récapitulatif des constatations relatives à la configuration des lieux**

Les deux incidents d'absence inopinée se sont produits dans des résidences différentes du domaine d'Oaklands. La première résidence est une maison en rangée à deux étages qui héberge onze pensionnaires. La deuxième est un bungalow qui en loge quatre.

Lors de l'examen, on a constaté que les deux résidences utilisaient un mélange éclectique de stratégies pour surveiller les allées et venues des pensionnaires.

La maison en rangée, par exemple, a cinq portes donnant sur l'extérieur : quatre au rez-de-chaussée et une sortie de secours qui n'est accessible que du deuxième étage.

Au moment du premier incident, on gardait deux de ces portes non fermées à clé et protégées par un signal d'alarme, deux portes demeuraient non fermées à clé mais on ne pouvait y accéder que par des portes intérieures que l'on gardait fermées à clé, et une porte n'était ni fermée à clé ni protégée par un signal d'alarme.

La situation était plus compliquée pour la résidence plus petite. La maison comportait cinq sorties sur l'extérieur, dont quatre avaient des alarmes câblées reliées à un panneau central dans le bureau. La cinquième porte n'avait pas d'alarme, mais n'était accessible que par une porte intérieure que l'on gardait fermée à clé. Deux portes de chambres à coucher de pensionnaires qui avaient des antécédents de fugue étaient également reliées au système d'alarme câblé. L'entrée principale et la porte d'une chambre avaient aussi des dispositifs d'alarme autonome qui n'étaient pas reliés au système central. En plus des diverses alarmes, la porte extérieure d'une salle commune était munie d'une serrure fermant à clé.

### **Recommandations relatives à la configuration des lieux**

- Le centre Oaklands devrait mettre en œuvre, dans toutes ses résidences, une méthode globale et uniforme de surveillance de l'utilisation des portes extérieures (c.-à-d. donnant sur l'extérieur de la maison) comme des portes intérieures (c.-à-d. des chambres). On devrait afficher le mode d'emploi des systèmes de surveillance dans le bureau de la résidence, à côté du panneau central.
- Le système de surveillance devrait avoir les caractéristiques suivantes :
  - a. Toutes les portes extérieures et intérieures devraient être munies de dispositifs reliés à un panneau de contrôle central situé dans le bureau;
  - b. Le système d'alarme des portes intérieures devrait permettre d'activer ce système seulement pour ces portes lorsqu'il faut surveiller les allées et venues d'une ou d'un pensionnaire;
  - c. L'ouverture de toute porte extérieure ou intérieure devrait être signalée au poste de surveillance central par des indices auditifs et visuels;
  - d. L'ouverture d'une porte intérieure dont l'alarme est activée devrait produire un signal auditif discret différent de celui qui est utilisé pour les portes extérieures;
  - e. L'ouverture de toute porte extérieure devrait produire un signal auditif discret audible dans toute la maison;
  - f. Le signal auditif ne devrait s'arrêter qu'en réinitialisant le signal au poste de surveillance et non pas en fermant la porte;

- g. Il devrait être impossible d'arrêter le système de surveillance des portes extérieures;
- h. Le système de surveillance devrait avoir une batterie de secours en cas de coupure de courant;
- i. Il faudrait vérifier le système une fois par jour, en ayant un membre du personnel qui ouvre chacune des portes surveillées et un autre qui réinitialise le dispositif d'alarme au poste de surveillance central;
- j. Le contrôle quotidien du système de surveillance devrait être mentionné dans le registre des événements quotidiens de la maison.

### **Récapitulatif des constatations relatives aux règles et directives**

Lors de l'examen, on a constaté que le centre Oaklands avait des règles claires dans des domaines comme l'autonomie personnelle, la liberté de mouvement, les niveaux de soutien et l'errance ou la fuite. La teneur de ces règles était conforme à celles obtenues auprès d'autres organismes importants de services aux personnes ayant une déficience intellectuelle. Essentiellement, ces règles affirment que les pensionnaires jouissent de la totalité des droits et libertés de toute autre Canadienne ou de tout autre Canadien, et que la liberté de mouvement en question n'est limitée que si cela se justifie pour certaines personnes ou dans des circonstances particulières. La totalité des règles examinées utilisaient une définition relative de l'errance et de la fuite fondée sur les caractéristiques toutes particulières et les besoins en soutien de la ou du pensionnaire considéré.

Lors de l'examen, on a toutefois constaté que le centre Oaklands (et d'autres organismes à cet égard) n'avaient pas de protocole régissant les attentes envers le personnel une fois que l'on avait ramené à l'établissement une ou un pensionnaire après un incident d'absence inopinée. On a également constaté que le manuel des règles et directives contenait de nombreuses générations et présentations de règles et procédures accumulées au fil des ans. Dans le cas du second incident d'errance, nous redoutons également qu'une méthode décentralisée de tenue des dossiers des clients ait pu favoriser l'absence d'un plan de soutien personnel.

### **Recommandations relatives aux règles et directives**

- L'organisme devrait avoir un protocole écrit traitant de ce qu'il faut faire quand on a ramené une ou un pensionnaire à une maison après une absence inopinée (p. ex. errance, fuite, fugue).
  - a. Le protocole devrait comporter des attentes concernant ce qui suit :
    - Communication de l'incident d'absence inopinée à tous les membres du quart de travail,
    - Documentation de l'incident,
    - Signalement de l'incident aux responsables pertinents,

- Évaluation du degré de risque d'une autre absence de la ou du pensionnaire,
  - Élaboration de stratégies pour réduire le risque que la personne s'absente de nouveau;
- b. Le protocole devrait aussi comporter l'attente que l'on surveille la ou le pensionnaire en tout temps après un premier incident d'absence inopinée, jusqu'à ce que l'on prenne la décision de cesser la surveillance visuelle et que l'on mette cette décision par écrit;
  - c. Le protocole devrait être affiché dans le bureau de toutes les résidences.
  - d. Tous les employés en poste (à plein temps, à temps partiel et occasionnels) devraient suivre le plus rapidement possible une orientation concernant ce protocole;
  - e. Tous les nouveaux employés (à plein temps, à temps partiel et occasionnels) devraient, avant de travailler dans une résidence, suivre une orientation concernant ce protocole et faire l'objet d'une évaluation pour voir s'ils l'ont compris exactement.
- L'organisme devrait afficher dans le bureau de chaque résidence les directives de signalement des personnes disparues, et notamment :
    - a. Les démarches à faire;
    - b. Les numéros de poste téléphonique des personnes susceptibles de participer à la recherche;
    - c. Les endroits où effectuer la recherche, avec une carte des lieux et des environs;
    - d. Un formulaire à utiliser pour consigner les démarches ou les recherches, les heures et les principales responsabilités.
  - L'organisme devrait concevoir un formulaire pour consigner l'inventaire des vêtements de chaque pensionnaire.
  - L'organisme devrait ajouter une rubrique « errance / fuite » à la section « Type d'incident » de son Rapport d'incident.
  - L'organisme devrait s'assurer que ses règles et directives relatives aux personnes disparues mentionnent l'attente que tous les membres du personnel qui connaissent les allées et venues de la personne et les vêtements qu'elle portait le jour de sa disparition soient interrogés pendant l'enquête.
  - L'organisme devrait faire au moins tous les six mois des exercices non programmés concernant les directives relatives aux personnes disparues, et examiner l'exactitude et la rapidité avec lesquelles ces directives sont appliquées.
  - L'organisme devrait s'assurer que toutes les règles et directives relatives à la sécurité personnelle des pensionnaires, y compris celles qui concernent les personnes disparues et les directives en cas d'urgence :

- a. sont révisées et mises à jour au besoin tous les ans pour tenir compte des normes, des méthodes et de la technologie actuelles;
  - b. indiquent clairement sur chaque page le titre et la source de la règle, la date à laquelle elle a été approuvée ou révisée, et le numéro de page ainsi que le nombre de pages (p. ex. page 2 de 8).
- L'organisme devrait remettre en place un système centralisé de classement des dossiers des clients pour veiller à la sécurité et au respect de la confidentialité des dossiers des clients.

### **Récapitulatif des constatations relatives aux méthodes professionnelles**

Lors de l'examen, on a constaté que, dans les deux incidents d'absence inopinée, il y avait des différences entre les règles et directives de l'organisme et les méthodes professionnelles réellement utilisées. Dans le premier, ces différences concernaient la consignation au dossier et le signalement. Dans le deuxième, il s'agissait de la réinitialisation du système d'alarme. Dans ce dernier cas, les choses ont pu se compliquer du fait que le membre du personnel de garde faisait le quart de travail d'un autre membre du personnel et n'avait pas travaillé dans la maison en question depuis un certain temps.

### **Recommandations relatives aux méthodes professionnelles**

- L'organisme devrait revoir le recours au local d'isolement et d'apaisement dans la maison 1, ainsi que la consignation au dossier et le signalement ultérieurs des faits, aux fins de conformité à ses règles et directives.
- L'organisme devrait revoir la consignation au dossier et le signalement de l'errance dans la maison 1, aux fins de conformité à ses règles et directives.
- L'organisme devrait revoir la consignation des faits au diagramme de l'humeur dans la maison 1, aux fins de conformité à ses règles et directives.
- L'organisme devrait s'assurer que les niveaux de soutien en matière de surveillance mentionnés à la section 2 « Niveaux de soutien » du plan de soutien personnel comportent une évaluation chiffrée et un descripteur (p. ex. niveau deux – surveillance étroite), et que les niveaux de soutien en matière de surveillance pour chaque pensionnaire soient affichés dans le bureau situé dans la maison.
- L'organisme devrait veiller à l'application d'une méthode uniforme de consignation des heures pour les rapports de quart, pour les rapports d'incident et autres documents concernant les méthodes professionnelles, en utilisant la méthode de 12 heures ou de 24 heures, mais pas un mélange des deux.
- L'organisme devrait revoir sa méthode de sélection du personnel qui effectue des remplacements afin de s'assurer :

- a. qu'il y a des critères mis par écrit pour évaluer si un membre du personnel connaît suffisamment une maison pour y travailler;
- b. qu'il y a une liste indiquant quel membre du personnel a rempli les critères pour travailler dans des maisons précises;
- c. qu'aucun membre du personnel n'est affecté pour travailler seul dans une maison pour laquelle il n'a pas rempli les critères.

### **Sommaire des constatations relatives à la sécurité personnelle**

Le centre Oaklands n'utilise pas à l'heure actuelle de dispositif personnel de localisation. Bien que ces dispositifs soient acceptés dans certains secteurs, comme celui de la santé, pour assurer la sécurité personnelle des individus qui ont une tendance à l'errance (comme les personnes ayant la maladie d'Alzheimer), dans le secteur des services aux personnes ayant une déficience intellectuelle, ils soulèvent de graves questions en ce qui concerne l'autonomie personnelle, la liberté de mouvement et même la faisabilité. Toutefois, certaines familles ont manifesté de l'intérêt envers leur utilisation et, parce que dans ce secteur, des clients se sont vus assignés à résidence par les tribunaux dans certains établissements, un débat sur les avantages et les inconvénients de tels dispositifs semble justifié.

### **Recommandations relatives à la sécurité personnelle**

- L'organisme devrait tenir une consultation avec les pensionnaires, les familles et le personnel sur les avantages et les inconvénients d'un programme volontaire d'utilisation des dispositifs personnels de localisation pour les pensionnaires susceptibles d'errance ou de fugue.