Centre intégré universitaire
de santé et de services sociaux
du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

PLUS FORT AVEC VOUS

Procédure

Départ ou absence inopiné d'un usager d'un milieu de vie substitut

Direction du programme jeunesse (DProgJ)

Seule la version électronique de ce document fait foi.

Québec

PR_2500_016	Départ ou absence inopiné d'un usager d'un milieu de vie substitut
Propriétaire :	Direction du programme jeunesse (DProgJ) Répondance RI-RTF

Destinataire(s) :	Gestionnaires et équipes concernés des directions suivantes : - Direction des programmes déficience intellectuelle, troubles du spectre de l'autisme et déficience physique (DI-TSA et DP) - Direction du programme jeunesse; - Direction des programmes santé mentale et dépendance (DSMD); - Direction du programme de soutien à l'autonomie des personnes âgées (SAPA); Direction de la protection de la jeunesse (DPJ); Responsables des ressources en milieux de vie substituts (RI-RTF-RNI) - Associations qui représentent les responsables de RI et RTF

La présente version du document a été adoptée par :

- ☐ Le ou la président.e-directeur.trice général.e (PDG)
- ☐ Le comité de direction (CODIR)
- ☒ Le comité de coordination des directions cliniques et universitaires (CCCU)
- ☐ Le comité des directions administratives (CDA)
- ☐ Le comité de gestion de la direction propriétaire

Date d'adoption de la présente version : **2025-05-27**
(correspond à la date d'entrée en vigueur)

Date de révision de la présente version : **2028-05-27**
(variable : 1, 2 ou 3 ans)

1. PRÉAMBULE

La dispense des services de santé et des services sociaux auprès des usagers prend principalement appui sur la Loi sur la gouvernance du système de santé et services sociaux (LGSSSS) et sur le Code civil du Québec. Ces dispositions législatives établissent le régime juridique liant l'offre de services des établissements auprès de leurs usagers, incluant l'entourage de ces personnes.

Le cadre juridique applicable accorde une valeur importante à l'autodétermination des individus et à leur liberté de choisir pour eux-mêmes.

Afin de dispenser des services, l'établissement de Santé-Québec - Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (CCSMTL) doit au préalable obtenir le consentement de l'usager ou, s'il y a lieu, de son représentant.

Ainsi, selon l'article 12 de la LGSSSS, « nul ne peut être soumis sans son consentement à des soins, quelle qu'en soit la nature, qu'il s'agisse d'examens, de prélèvements, de traitements ou de toute autre intervention. Le consentement aux soins ou l'autorisation de les prodiguer est donné ou refusé par l'usager ou, le cas échéant, son représentant ou le tribunal, dans les circonstances et de la manière prévues aux articles 10 et suivants du Code civil. »

L'article 10 du Code civil du Québec stipule que « Toute personne est inviolable et a droit à son intégrité. Sauf dans les cas prévus par la loi, nul ne peut lui porter atteinte sans son consentement libre et éclairé ». Parce qu'inviolable, une personne ne peut donc recevoir un soin sans y avoir consenti de manière libre et éclairée. Le Code civil du Québec fait aussi mention à ses articles 11 et suivants que la notion de consentement au soin sous-tend l'aptitude de la personne de 14 ans et plus à consentir à ce dernier.

La présente procédure est une révision de la version initiale adoptée par la Direction des programmes DI-TSA et DP le 2016-11-02.

2. OBJET

Cette procédure s'applique aux usagers hébergés de façon volontaire en ressources intermédiaires ou en ressources de type familial (RI-RTF), en vertu de la LGSSSS. Ainsi le consentement libre et éclairé de l'usager ou de son représentant a été obtenu afin que l'usager soit hébergé en RI-RTF.

Cette procédure ne s'applique pas aux jeunes hébergés en vertu de la Loi sur la protection de la jeunesse (LPJ), aux jeunes détenus sous garde en établissement en vertu de la Loi sur le système de justice pénale pour adolescents (LSJPA) ni aux usagers hébergés sous ordonnance de soins.

Cette procédure vient clarifier le rôle et les responsabilités de l'établissement, de son personnel, et des responsables des RI-RTF lorsqu'un usager a quitté, ou désire quitter sans informer le responsable de la ressource, et ce, malgré les ententes prises avec l'usager, les risques évalués par l'intervenant au suivi de l'usager ou les réserves émises par le responsable de la ressource

Cette procédure vient aussi donner les orientations de l'établissement lorsque ces situations surviennent afin de permettre de coordonner les actions ou de planifier, dans le cadre d'un plan d'intervention, les interventions à effectuer dans ces situations.

3. CHAMPS D'APPLICATION

La présente procédure s'adresse aux gestionnaires et équipes concernées des directions suivantes :

- Direction des programmes DI-TSA et DP;
- Direction SAPA SAD-RI-continuum;
- Direction de la Protection de la jeunesse pour les enfants hébergés en vertu de la LGSSSS;
- Direction du programme Jeunesse pour les enfants hébergés en vertu de la LGSSSS;
- Direction des programmes de santé mentale et de dépendance;
- Direction des services techniques;

La présente procédure s'adresse également aux responsables de RI-RTF en relation avec le CCSMTL ainsi que les associations qui les représentent.

Elle est également destinée pour information :

- À la Direction des services multidisciplinaires - pratiques professionnelles;
- À la Direction des soins infirmiers – pratiques professionnelles;
- À la Direction des services professionnels;
- À la DQEPE.

4. OBJECTIFS

Le présent document a pour objectif(s) de :

- S'assurer du respect des droits des usagers;
- S'assurer que l'intervention est ajustée et personnalisée selon le profil et les capacités de l'usager;
- Protéger les usagers vulnérables;
- Éviter tout incident ou accident regrettable avec l'usager dangereux pour lui-même ou pour autrui;
- Permettre une meilleure gestion des risques afin de diminuer ou réduire les impacts ou d'éviter la récurrence d'accident;

- Coordonner de façon organisée et systémique les démarches pour retrouver un usager absent de manière inopinée, et ce, si jugé pertinent ou nécessaire selon les paramètres cliniques et légaux en présence.

5. DÉFINITION DES TERMES UTILISÉS

Dans la présente procédure, à moins que le contexte n'indique un sens différent, les expressions ou termes suivants se définissent comme suit :

Aptitude à consentir : Il y a une différence entre l'aptitude à s'occuper de soi-même et de ses biens et l'aptitude à consentir à un soin spécifique.

L'**évaluation de l'aptitude** de la personne à s'occuper de sa personne ou de ses biens se fait par un médecin, en collaboration avec l'équipe interdisciplinaire.

L'**appréciation de l'aptitude** à consentir à un soin se fait par le professionnel qui dispense ce soin. Ainsi, lorsque les décisions à prendre concernent les soins de santé ou les services sociaux, dont un hébergement, il se peut qu'une personne, bien qu'elle soit représentée (voir la définition de mesures de représentation), puisse être en mesure de fournir elle-même son consentement. Dans un tel cas, une **appréciation de son aptitude** à consentir à un soin spécifique, faite par des professionnels, est requise, et ce, peu importe la mesure de représentation. En effet, même si une personne est évaluée et déclarée inapte, les professionnels doivent tenter d'obtenir son consentement avant un soin ou un service. En vertu du Code civil du Québec, toute personne, y compris celle protégée par une mesure de représentation, est présumée apte à consentir à des soins. L'aptitude à consentir ou refuser doit être vérifiée chaque fois qu'un soin est proposé.

Consentement : Manifestation de la volonté explicite ou implicite par laquelle une personne approuve ce qui lui est proposé[1] ».

Danger grave ou imminent : Selon la politique du code blanc du CCSMTL[2] la notion de **danger grave** est définie de la façon suivante : « le danger grave signifie un risque de mort ou de blessures graves physiques ou psychologiques qui peut nuire d'une manière importante à l'intégrité, à la santé ou au bien-être d'une personne ».

La notion de **danger imminent**, également dans le cadre de la politique du code blanc, désigne**: «** le caractère imminent du danger implique la survenance d'un événement dans un avenir très proche, quasi immédiat, et nécessite une action immédiate ».

Exemples tirés de la procédure code blanc, d'attaques et d'agressions: tentative d'infliger des coups ou des blessures. Il peut également s'agir de menaces graves, soit des paroles, des menaces de causer la mort ou des blessures corporelles

[1] Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-L'Île-de-Montréal. (2023). *Politique Consentement aux soins et aux services* (PO-4200-019).
[2] Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-L'Île-de-Montréal. (2019). *Politique Gestion préventive des situations avec une personne violente et application d'une procédure code blanc* (PO_4300_006).

<u>Départ ou absence inopiné</u> : Lorsqu'un usager quitte (départ) ou ne revient pas (absence) à la RI-RTF de manière **inopinée, c'est-à-dire inattendue ou imprévue**. Dans un tel contexte, les policiers n'ont aucune autorité pour intervenir auprès de l'usager et l'amener auprès d'un établissement de santé, à moins que l'état mental de l'usager présente un danger grave et immédiat pour lui-même ou pour autrui.[3]

Le départ ou l'absence inopiné se différencie de la fugue.

<u>Fugue</u> : Le cadre normatif relatif à la saisie des données sur **les fugues des jeunes hébergés** définit la fugue comme suit : *Une fugue survient lorsqu'un enfant quitte volontairement, et sans autorisation de la personne en autorité, une ressource intermédiaire ou une installation maintenue par un établissement. Cela inclut les non-retours de sorties autorisées où l'enfant, de façon délibérée et non justifiée, ne respecte pas l'heure prévue du retour. En ce sens, toute situation où lors d'un non-retour de sortie autorisée, on ne peut dans un délai d'au plus une heure statuer sur la situation de l'enfant, ce dernier est présumé en fugue. Cette présomption pourra être renversée par la suite sur la base de nouvelles informations.*[4]

Les parents sont les premiers responsables de la garde, de la surveillance et de l'éducation de leur enfant et ils le demeurent à moins qu'un Tribunal en ait décidé autrement. Ce dernier reste soumis à l'autorité parentale jusqu'à sa majorité et ne peut quitter son domicile sans le consentement de ses parents. Ces principes sont inscrits dans le Code civil du Québec et sont définis aux articles 598 et suivants.

L'article 14 du Code civil du Québec prévoit que les soins requis par le mineur sont donnés par le titulaire de l'autorité parentale ou le tuteur, mais que lorsque le jeune est âgé de 14 ans ou plus, il peut consentir seul à ses soins. Si son état exige qu'il demeure dans un établissement de santé ou de services sociaux pendant plus de 12 heures, le titulaire de l'autorité parentale ou le tuteur doit être informé de ce fait.

Dans la situation où le soin ou service offert en vertu de la LGSSSS est un hébergement, cet hébergement est possible dans la mesure où le **consentement** est présent et valide. Il peut toutefois y être temporairement retenu, dans une situation de **mesures exceptionnelles** décrites à l'article 393 LGSSSS[5].

---

[3] Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2014). *Guide sur les pratiques relatives au traitement des fugues des jeunes hébergés dans les unités de vie et les foyers de groupe de centres jeunesse*.

[4] Ministère de la Santé et des Services sociaux (2010). *Cadre normatif – Saisie des données sur les fugues des enfants hébergés dans les unités de réadaptation et les ressources intermédiaires relevant des centres jeunesse*, page 9.

[5] Art. 393 LGSSSS. La force, l'isolement, tout moyen mécanique ou toute substance chimique ne peut être utilisé comme mesure de contrôle d'une personne dans une installation maintenue par un établissement que pour l'empêcher de s'infliger ou d'infliger à autrui des lésions. L'utilisation d'une telle mesure doit être minimale et exceptionnelle et doit tenir compte de l'état physique et mental de la personne. Lorsqu'une mesure visée au premier alinéa est prise à l'égard d'une personne, elle doit faire l'objet d'une mention détaillée dans son dossier. Une description des moyens utilisés, la période pendant laquelle ils ont été utilisés et une description du comportement qui a motivé la prise ou le maintien de cette mesure doivent notamment être consignées au dossier. Tout établissement doit adopter un protocole d'application de ces mesures en tenant compte des orientations déterminées par le ministre, le diffuser auprès de ses usagers et procéder à une évaluation annuelle de l'application de ces mesures.

Ainsi, en contexte d'hébergement volontaire de leur enfant, les parents demeurent les premiers responsables de leur enfant et doivent prendre les mesures nécessaires afin d'assurer sa protection.

Usager : Usager hébergé de façon volontaire en ressources intermédiaires ou en ressources de type familial, en vertu de la LGSSSS.

Exclusions : les jeunes hébergés en vertu de la Loi sur la protection de la jeunesse (LPJ) ou détenus sous garde en établissement en vertu de la Loi sur le système de justice pénale pour adolescents (LSJPA) ainsi que les usagers hébergés sous ordonnance de soins ne sont pas concernés par la présente procédure.

Mesures de représentation : Le Code civil du Québec prévoit des mesures de représentation pour pallier l'inaptitude d'une personne. Ces mesures peuvent être publiques ou privées. Elles peuvent toucher la personne, ses biens ou les deux à la fois. Les mesures de représentation sont les suivantes :

- Les tutelles au majeur;[6]
- Les tutelles au mineur;[7]
- Les autorisations de représentation temporaire;[8]
- L'assistant au majeur;[9]
- Les mandats de protection homologués.[10]

Soin : Toutes espèces d'examens, de prélèvements, de traitements ou d'interventions, de nature médicale, psychologique ou sociale, requis ou non par l'état de santé, physique ou mentale. Il couvre également l'hébergement en établissement de santé lorsque la situation l'exige[11]

6. CADRE LÉGISLATIF, RÉGLEMENTAIRE ET NORMATIF

Le présent document prend appui sur :

- Code civil du Québec, RLRQ, chapitre C-12;
- Loi sur la gouvernance du système de santé et de services sociaux, RLRQ, c. G-1.021 (« LGSSSS »);
- Loi sur la protection de la jeunesse, RLRQ, chapitre P-34.1 (« LPJ »);
- Loi sur le système de justice pénale pour les adolescents, L.C. 2002, ch. 1 (« LSJPA »);

---

[6] Art. 256 et suivants Code civil du Québec.
[7] Art. 177 et suivants Code civil du Québec.
[8] Art. 297.1 et suivants Code civil du Québec.
[9] Art. 297.10 et suivants Code civil du Québec, il est à noter que l'assistant au majeur ne prend aucune décision pour ce dernier mais l'assiste notamment dans la prise de décision et peut agir d'intermédiaire entre le majeur et tout tiers.
[10] Art. 2166 et suivants Code civil du Québec.
[11] Commentaire du ministre de la Justice, article 11 *Code civil du Québec*. *Centre hospitalier Pierre-LeGardeur et Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec (CIUSSS MCQ*) c. *J.B.*, 2017 QCCA 1638, para 14.

- Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui, RLRQ, chapitre P-38.001;

- Loi sur le curateur public, RLRQ, chapitre. C-81.

7. ÉNONCÉ DE LA PROCÉDURE

La description des rôles et des responsabilités et du processus divisé en plusieurs étapes est détaillée dans cette section, et ce, selon les principes directeurs suivants :

- Assurer la sécurité et la protection des usagers hébergés ou inscrits;

- Agir avec célérité dans l'exécution des démarches visant à retrouver l'usager ayant quitté le milieu de vie de manière inopinée, c'est-à-dire inattendue ou imprévue;

- Respecter les droits des usagers;

- Ajuster, adapter et appliquer les moyens d'intervention requis selon les particularités et les besoins spécifiques de l'usager;

- Collaborer avec les parents (dans le contexte des usagers mineurs), les proches ou les membres de l'entourage ainsi que les représentants légaux de l'usager.

7.1. L'usager veut quitter la ressource

Lorsque l'usager veut quitter la ressource, il est nécessaire que l'intervenant au suivi de l'usager et ou le responsable de la ressource lui exprime clairement les inquiétudes et les motifs qui contribuent à alimenter les préoccupations, d'expliquer les risques (dangers). Il est attendu lors de cette intervention que les besoins de l'usager et sa capacité à comprendre les conséquences de ses choix et décisions relativement au geste qu'il s'apprête à poser ont bien été appréciés (évalués). Cet intervenant ou la personne responsable de la ressource prenne en compte ses attentes, ses goûts, ses préférences afin de tenter une résolution satisfaisante et sécuritaire en composant avec des enjeux et une tension entre les éléments de protection et d'autodétermination de la personne, et ce, avec la collaboration des parents et proches.

Interventions à privilégier par l'intervenant au suivi de l'usager et le responsable de la ressource

- **Questionner :** Questionner l'usager sur les motifs de son départ, l'endroit où il désire se rendre, son temps d'absence, le moyen qu'il compte utiliser pour se déplacer, etc. (NOTE : pour un usager majeur ayant la capacité de juger de l'endroit où résider, ne pas insister s'il refuse de répondre).

- **Permettre une pause ou une distance :** Lorsque l'usager est trop fragile ou en situation de crise, le fait de doser l'intervention ou encore, de permettre un moment de trêve peut parfois constituer un moyen de prévention et permet de calmer les tensions.

- **Permettre à l'usager d'appeler des personnes significatives :** Le fait de contacter des personnes significatives (parents, personne autorisée, etc.) peut avoir un effet rassurant et apaisant sur l'usager. Dans certaines situations, ces personnes peuvent dissuader l'usager de partir.

- **Exprimer à l'usager notre inquiétude et nos préoccupations par rapport au moyen qu'il choisit :** Lorsqu'un usager exprime ou verbalise son souhait de partir, il peut avoir besoin de sentir que ses intervenants sont soucieux, qu'ils désirent comprendre ce qui se passe et qu'ils ne souhaitent pas son départ. L'usager peut également avoir besoin de sentir que son l'intervenant est disponible pour lui.

- **Accompagner l'usager dans l'identification du problème et la recherche d'alternatives :** Certains usagers peuvent avoir des capacités limitées à résoudre leurs problèmes, il importe de les soutenir dans la compréhension du problème, de leur fournir des alternatives au départ et de leur faire connaître notre désir de mieux répondre à leurs besoins.

Si, malgré ces interventions, l'usager quitte la ressource, il ne peut être contraint physiquement pour l'empêcher de sortir.

7.2. L'usager a quitté la ressource de façon inattendue ou n'est pas de retour de son activité tel que prévu

IMPORTANT : Lorsque le responsable de la ressource contacte l'établissement pour l'aviser du départ ou absence inopiné d'un usager, il doit s'assurer de parler à un représentant de l'établissement14. Un message sur une boîte vocale n'est pas suffisant dans ce type de situation.

SCÉNARIO 1 - L'USAGER EST MINEUR ET IL A MOINS DE 14 ANS (FUGUE) (Veuillez-vous référer à la procédure fugue du CCSMTL)			
Activités à réaliser	**Responsable RI-RTF ou intervenant en présence dans ce milieu de vie**	**Intervenant qualité**	**Intervenant au suivi de l'usager**
***Exclusions** : Les jeunes hébergés en vertu de la LPJ ou détenus sous garde en établissement en vertu de la LSJPA ainsi que les usagers hébergés sous ordonnance de soins ne sont pas concernés par la présente procédure.*			
1. Dès le constat de l'absence de l'enfant, prévenir l'intervenant responsable du suivi de l'usager. Prévenir le service d'urgence de la direction concernée en dehors des heures normales de travail ou si cet intervenant n'est pas joignable pour informer et discuter de la situation afin de prendre une décision concertée sur les actions à prendre (ex. : déclarer la situation au service de police). Si la sécurité de l'enfant est compromise, appeler d'abord le 911, et ensuite, prévenir immédiatement l'établissement (ex : un enfant de 4 ans qui a échappé à la surveillance d'un adulte) en contactant le Centre opérationnel de sécurité au 514-940-7500. • Identifier les endroits potentiels où l'enfant aurait pu se réfugier et faire les vérifications en se rendant dans les endroits qu'il aime fréquenter, ses habitudes de lieux où il aime se retrouver.	X		
2. Informer les parents ou le tuteur légal, et l'intervenant qualité afin de convenir de la mise en marche des mesures appropriées, dans le respect de l'autorité parentale, selon la situation de l'enfant et les règles de confidentialité (signalement de la disparition aux policiers, urgence sociale si l'on ne rejoint pas les parents, etc.).			X
3. Se concerter entre les intervenants et la ressource afin de déterminer si la situation doit être signalée à la DPJ.			X
4. Inscrire une note au dossier de l'usager.			X
5. Déclarer l'incident/accident à l'établissement selon la procédure de déclaration en gestion des risques.	X		
6. S'assurer que les démarches requises à la déclaration sont réalisées (remplir le formulaire AH-223, divulguer et déposer au dossier de l'usager).		X	X

SCÉNARIO 2 - L'USAGER EST MINEUR, ET IL A PLUS DE 14 ANS			
Activités à réaliser	**Responsable RI-RTF ou intervenant en présence dans ce milieu de vie**	**Intervenant qualité**	**Intervenant au suivi de l'usager**
***Exclusions** : les jeunes hébergés en vertu de la LPJ ou détenus sous garde en établissement en vertu de la LSJPA ainsi que les usagers hébergés sous ordonnance de soins ne sont pas concernés par la présente procédure.*			
1. Dès l'observation d'une situation différente du contexte habituel ou de la présence d'inquiétudes entourant la sécurité du jeune, prévenir immédiatement l'intervenant responsable du suivi de l'usager. Prévenir le service d'urgence de la direction concernée en dehors des heures normales de travail ou si cet intervenant n'est pas joignable pour informer et discuter de la situation afin de prendre une décision concertée sur les actions à prendre (ex. : déclarer la situation au service de police ou contacter le Centre opérationnel de sécurité au 514-940-7500). • Identifier les endroits potentiels où l'usager aurait pu se réfugier et faire les vérifications en se rendant dans les endroits qu'il aime fréquenter, ses habitudes de lieux où il aime se retrouver.	X		
2. Informer les parents ou le tuteur légal, et l'intervenant qualité afin de convenir de la mise en marche des mesures appropriées, dans le respect de l'autorité parentale, selon la situation du jeune et les règles de confidentialité (signalement de la disparition aux policiers, urgence sociale si l'on ne rejoint pas les parents, etc.).			X
3. Se concerter entre les intervenants et la ressource afin de déterminer si la situation doit être signalée à la DPJ.			X
4. Inscrire une note au dossier de l'usager.			X
5. Déclarer l'incident/accident à l'établissement selon la procédure de déclaration en gestion des risques.	X		
6. S'assurer que les démarches requises à la déclaration sont réalisées (remplir le formulaire AH-223, divulguer et déposer au dossier de l'usager).		X	

SCÉNARIO 3 - L'USAGER A PLUS DE 18 ANS ET LA SITUATION NE PRÉSENTE PAS UN DANGER GRAVE OU IMMINENT (Les mêmes étapes sont à respecter que l'usager soit ou non sous une mesure de représentation)			
Activités à réaliser	**Responsable RI-RTF ou intervenant en présence dans ce milieu de vie**	**Intervenant qualité**	**Intervenant au suivi de l'usager**
***Exclusions** : les jeunes hébergés en vertu de la LPJ ou détenus sous garde en établissement en vertu de la LSJPA ainsi que les usagers hébergés sous ordonnance de soins ne sont pas concernés par la présente procédure.*			
1. Prévenir immédiatement l'intervenant responsable du suivi de l'usager ou le service d'urgence de la direction concernée en dehors des heures normales de travail ou lorsque cet intervenant n'est pas joignable pour informer et discuter de la situation afin de prendre une décision concertée sur les actions à prendre (ex. : déclarer la situation au service de police ou contacter le Centre opérationnel de sécurité au 514-940-7500). • Identifier les endroits potentiels où l'usager aurait pu se réfugier et faire les vérifications en se rendant dans les endroits qu'il aime fréquenter, ses habitudes de lieux où il aime se retrouver.	X		
2. Informer le représentant légal (Curateur public ou représentant privé) et les proches, et l'intervenant qualité afin de convenir de la mise en marche des mesures appropriées, selon la situation de l'usager et ce, dans le respect des règles de confidentialité (signalement de la disparition aux policiers, etc.).			X
3. Lorsque la décision concertée convient que l'orientation retenue est de contacter les policiers, informer ces derniers que l'usager doit être retrouvé et reconduit dans la ressource, à l'hôpital ou un autre endroit désigné.			X
4. Inscrire une note au dossier de l'usager.			X
5. Déclarer l'incident/accident à l'établissement selon la procédure de déclaration en gestion des risques.	X		
6. S'assurer que les démarches requises à la déclaration sont réalisées (remplir le formulaire AH-223, divulguer et déposer au dossier de l'usager).		X	

SCÉNARIO 4 - L'USAGER A PLUS DE 18 ANS ET LA SITUATION PRÉSENTE UN DANGER GRAVE OU IMMINENT (Les mêmes étapes sont à respecter que l'usager soit ou non sous une mesure de représentation)			
Activités à réaliser	**Responsable RI-RTF ou intervenant en présence dans ce milieu de vie**	**Intervenant qualité**	**Intervenant au suivi de l'usager**
***Exclusions** : les jeunes hébergés en vertu de la LPJ ou détenus sous garde en établissement en vertu de la LSJPA ainsi que les usagers hébergés sous ordonnance de soins ne sont pas concernés par la présente procédure.*			
1. Prévenir immédiatement l'intervenant responsable du suivi de l'usager ou le service d'urgence de la direction concernée en dehors des heures normales de travail ou lorsque cet intervenant n'est pas joignable pour informer et discuter de la situation afin de prendre une décision concertée sur les actions à prendre (ex. : déclarer la situation au service de police ou contacter le Centre opérationnel de sécurité au 514-940-7500). Si la sécurité de l'usager est compromise, appeler d'abord le 911, et ensuite, prévenir immédiatement l'établissement Identifier les endroits potentiels où l'usager aurait pu se réfugier et faire les vérifications en se rendant dans les endroits qu'il aime fréquenter, ses habitudes de lieux où il aime se retrouver.	X		
2. Informer le représentant légal (Curateur public ou représentant privé) et les proches, et l'intervenant qualité afin de convenir de la mise en marche des mesures appropriées, selon la situation de l'usager et ce, dans le respect des règles de confidentialité (signalement de la disparition aux policiers, etc.).			X
3. Contacter les policiers et les informer que l'usager présente un danger pour lui-même ou pour autrui (nommer les indicateurs de dangerosité pour lui-même ou pour autrui) et qu'il doit être retrouvé et reconduit dans la ressource, à l'hôpital ou un autre endroit désigné.			X
4. Inscrire une note au dossier de l'usager.			X
5. Déclarer l'incident/accident à l'établissement selon la procédure de déclaration en gestion des risques.	X		
6. S'assurer que les démarches requises à la déclaration sont réalisées (remplir le formulaire AH-223, divulguer et déposer au dossier de l'usager).		X	

7.3. Évaluation post-évènement

La manière dont les personnes accueillent un usager qui est de retour dans la ressource est primordiale. Il est important d'accueillir l'usager de façon chaleureuse, de prendre le temps de s'assurer qu'il va bien: besoin d'obtenir des soins médicaux, de prendre une douche, de manger, etc. Il faut éviter de moraliser, mais plutôt s'intéresser aux causes de son départ.

L'intervenant au suivi de l'usager pourra revalider le consentement aux soins et services de ce dernier, et faire les ajustements requis. En ce sens, à la suite d'une départ ou absence inopiné, l'équipe clinique doit évaluer les préjudices causés ou les risques encourus lors de ce départ ou absence inopiné afin de baliser les interventions dans l'objectif de diminuer les risques de répéter ce type de comportement. L'évaluation du risque doit comporter les étapes suivantes :

- Répertorier les antécédents de départs ou d'absences inopinées et leurs répercussions sur l'usager;
- Identifier les capacités de l'usager en lien avec le niveau d'aide et de soutien requis;
- Établir le profil d'autonomie de l'usager en lien avec le niveau d'aide et de soutien reçus.

L'analyse de ce départ ou absence inopiné sera ensuite discutée avec l'usager et son représentant légal, puis transmis à l'intervenant qualité et au responsable de la ressource.

Il est important que les intervenants (au suivi de l'usager et qualité) signalent à leur supérieur immédiat cet évènement qu'il soit à risque ou non de médiatisation.

8. RÉFÉRENCE(S)

La version courante de la présente procédure est associée aux documents suivants :

- Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-L'Île-de-Montréal. (2023). Politique Consentement aux soins et aux services (PO-4200-019). Microsoft Word - PO_4200_019_V1_ConsentementSoinsServices

- Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-L'Île-de-Montréal. (2019). Politique Gestion préventive des situations avec une personne violente et application d'une procédure code blanc (PO-4300-006). Microsoft Word - PO-4300-006_V1 CodeBlanc.doc

- Commentaire du ministre de la Justice, article 11 Code civil du Québec. (2011). Centre hospitalier Pierre-LeGardeur et Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec (CIUSSS MCQ) c. J.B., QCCA 1638, para 14.

- Institut d'éthique appliqué (2012). Les défis pour une organisation de transiger avec des usagers ayant des comportements difficiles, Conférence, Université Laval.

- Ministère de la santé et des services sociaux (2014). Guide sur les pratiques relatives au traitement des fugues des jeunes hébergés dans les unités de vie et les foyers de groupe de centres jeunesse. Repéré à : Guide sur les pratiques relatives au traitement des fugues des jeunes hébergés dans les unités de vie et les foyers de groupe des centres jeunesse

- Ministère de la santé et des services sociaux (2010). Cadre normatif – Saisie des données sur les fugues des enfants hébergés dans les unités de réadaptation et les ressources intermédiaires relevant des centres jeunesse, page 5.

- Roy, Pascale. (2012). Le processus de positionnement éthique du travailleur social dans la détermination de l'inaptitude d'une personne âgée, dans le cadre des régimes de protection du majeur, Mémoire présenté à la Faculté des études supérieures en vue de l'obtention du grade de Maître ès Sciences (M.Sc.) en Service social.

9. DOCUMENT(S) ASSOCIÉ(S)

Aucun document n'est associé à la présente procédure.

10. MODIFICATION(S) APPORTÉE(S) DEPUIS LA DERNIÈRE VERSION

Des modifications importantes et substantielles ont été apportées à l'ensemble des sections de la version précédente du document, dont surtout les sections 2, 3, 5, 6 et 7. Les changements législatifs entourant les mesures de représentations ont justifié des modifications.

Section	Modification	Justification
Section 1 Préambule	Substitution de « plus de 14 ans » pour « de 14 ans et plus »	
Section 2 Objet	Substitution « placés » pour « hébergés »	
Section 3 Champ d'application	Modification de la LSSSS pour LG4S	Nouvelle application de la loi
Section 5 Définitions des termes utilisés	Ordre chronologique des définitions	
	Plusieurs modification pour clarifier, par exemple : ajout « ou ne revient pas » et « Le départ ou l'absence inopiné se différencie de la fugue »; Substitution de « de jugement en déchéance parentale » par « à moins qu'un Tribunal en ait décidé autrement »	Clarifier la définition départ ou absence inopiné.
	Reformulation des définition : concept de soin, mesure de représentation, consentement et fugue	Mise à jour du concept avec référence contemporaine
	Modification de la définition Danger grave ou imminent telle que définie par la politique Code blanc	
	Retrait de la définition dangerosité	
	Ajout des définitions : usager et aptitude à consentir	
Section 6 Cadre législatif, règlement et normatif	Ajout de la LGSSSS, de la politique gestion préventive des situations avec une personne violente et application d'une procédure code blanc et de la Politique Consentement aux soins et aux services	Nouvelle application de la loi
Section (7) Règle	Retrait complet de la section et en parti intégrée à la section subséquente	
	Reformulation de phrases pour alléger la lecture, notamment dans la section 6 et 7	Clarifier

Section	Modification	Justification
Section 7 Énoncé de la procédure	Ajout de la référence au protocole fugue	
	Ajout l'appel au 911 si la sécurité de l'usager est compromis dans les scénarios	Rappel important
	Scénario 3 et 4 : substitution de « état mental dangereux pour lui-même ou pour autrui » par « la situation ne présente pas un danger grave ou imminent »	

11. PROCESSUS D'ÉLABORATION

Auteur(e)s
Sandrine Beauparlant, agente de planification, de programmation et de recherche (répondante professionnelle RI-RTF), Direction du programme jeunesse Carl Simard, directeur adjoint du continuum des services de réadaptation en milieu de vie substitut (version originale 2016)
Réviseur(e)s
Membres du comité harmonisation - Nathalie Pilibossian, coordonnatrice ressources et dossiers transversaux, Direction adjointe du programme jeunesse - Services dans la communauté et ressources - Isabel Lavallée, chef en réadaptation, Continuum des services de réadaptation en milieux de vie substituts, Direction des programmes DI-TSA et DP - Chantal Coderre, chef d'administration de programme - Ressource intermédiaire, Direction adjointe SAD-RI - Marie-Josée Dubuc, chargée de projet RSSS service adoption, Direction de la protection de la jeunesse - Dominique Allaire, conseillère cadre, Direction de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique - Sandrine Beauparlant, agente de planification, de programmation et de recherche (répondante professionnelle RI-RTF), Direction du programme jeunesse
Personnes consultées
Membres du comité aviseur des répondants-RI-RTF du CCSMTL - Nadine Thiffault, directrice adjointe - services dans la communauté et ressources, Direction du programme jeunesse (répondante-cadre RI-RTF pour l'établissement) - Stéphanie Nolet, directrice adjointe, Continuum des services de réadaptation en milieux de vie substituts, DI,TSA et DP - Virginie Allard, directrice adjointe qualité, risques et éthique, Direction de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique - Nicolas Rioux, directeur adjoint - Soutien à domicile et ressources intermédiaires, Direction du soutien à l'autonomie des personnes âgées (SAPA) - Cathy Paquet, coordonnatrice des services spécifiques et liés à la stabilité des projets de vie, Direction de la protection de la jeunesse **Autres** - Me Marianne Sallin-Gingras, avocate, Contentieux – Cellule gouvernance, Direction des communications et des affaires juridiques

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
du Centre-Sud-
de-l'Île-de-Montréal

Québec