



Verdict du jury du coroner

Bureau du coroner en chef

Loi sur les coroners- Province de l'Ontario

Nom de famille : Hawley
Prénoms : James Gearld
À l'âge de : 41 ans

Tenue à : Brockville
du : 7 décembre 2015
au : 17 décembre 2015
Par : Dr Gordan Watt, coroner pour l'Ontario
avons fait enquête dans l'affaire et avons conclu ce qui suit :

Nom du détunt : James Gearld Hawley
Date et heure du décès : 26 mai 2008 à 16 h 52
Lieu du décès : Hôpital général de Brockville, 75, rue Charles, Brockville
Cause du décès : Pneumonie, famine et escarres de décubitus infectées chez un homme handicapé par une lésion cérébrale subie à un jeune âge.
Circonstances du décès : Homicide.

(Original signé par: Président du jury)

Ce verdict a été reçu le 17 décembre 2015
Nom du coroner : Docteur Gordan Watt
(Original signé par: coroner)

Nous, membres du jury, formulons les recommandations suivantes :

Enquête sur le décès de :

James Gearld Hawley

Recommandations du jury

Ministère des Services sociaux et communautaires :

1. Nous recommandons que les organismes bénéficiant de paiements de transfert élaborent systématiquement un plan de sortie pour tous les clients dont ils n'assureront plus la prise en charge.
2. Nous recommandons que les organismes bénéficiant de paiements de transfert soient tenus d'obtenir le consentement du client avant la sortie de celui-ci afin de permettre un suivi régulier pendant une période prolongée de durée fixée d'avance par l'organisme.
3. Nous recommandons que les organismes bénéficiant de paiements de transfert avisent le nouvel organisme de secteur de la sortie d'un client, en précisant l'heure et l'arrivée prévue au nouvel organisme.
4. Nous recommandons que les organismes bénéficiant de paiements de transfert soient tenus d'obtenir le consentement du client pour la communication au nouvel organisme de tous les renseignements pertinents en leur possession concernant le client.
5. Nous recommandons que les organismes bénéficiant de paiements de transfert évaluent tout nouveau fournisseur de services proposé, selon un système similaire à celui utilisé par les sociétés d'aide à l'enfance pour approuver les familles d'accueil, et qu'ils présentent les résultats de cette évaluation aux fournisseurs de services.
6. Nous recommandons que, si l'organisme bénéficiant de paiements de transfert a des doutes quant à l'aptitude d'un fournisseur de services proposé, il soit tenu d'en aviser le Bureau du tuteur et curateur public (le « TCP »). L'organisme devrait demander au TCP de procéder à une évaluation afin de déterminer si le client est capable d'apprécier le risque encouru lorsqu'il vit chez le fournisseur de services proposé. Si la province envisage la création d'un organisme de protection des adultes autonome, la demande devrait être présentée à cet organisme.
7. Nous recommandons que dans le cas où l'organisme bénéficiant de paiements de transfert est satisfait de l'aptitude du fournisseur de services proposé, il doit aviser le TCP qu'il n'assurera bientôt plus la prise en charge directe du client.
8. Nous recommandons au ministère des Services sociaux et communautaires d'examine sa politique relative à la formation continue des organismes qui sont tenus de respecter la *Loi de 2008 sur les services et soutiens favorisant l'inclusion sociale des personnes ayant une déficience intellectuelle*.
9. Nous recommandons au ministère des Services sociaux et communautaires de créer un mécanisme qui assure le partage de l'information entre le ministère et les organismes bénéficiant de paiements de transfert, les fournisseurs de services, le TCP, les services de police, les fournisseurs de soins de santé et Services de l'Ontario pour les personnes ayant une déficience intellectuelle (SOPDI).
10. Nous recommandons au ministère des Services sociaux et communautaires d'établir une méthode pour le partage de l'information entre le Programme ontarien de soutien aux personnes handicapées (le « POSPH ») et les organismes bénéficiant de paiements de transfert, de sorte qu'un organisme qui fournit des services puisse obtenir l'adresse du client.
11. Nous recommandons au ministère des Services sociaux et communautaires de dresser une liste de contrôle des compétences à posséder ou des conditions à respecter pour agir à titre de fiduciaire aux fins du POSPH.

Ministère du Procureur general :

12. Nous recommandons au Bureau du tuteur et curateur public (TCP) de mettre au point un programme de sensibilisation afin d'informer tous les fournisseurs de

services, le grand public, les personnes qui s'occupent de personnes ayant une déficience intellectuelle et la police sur le rôle du TCP pour aider à protéger les adultes ayant un handicap mental qui risquent d'être victimes de mauvais traitements.

13. Nous recommandons de modifier l'article 83 (accès aux dossiers) de la *Loi de 1992 sur la prise de décisions au nom d'autrui* afin de donner au TCP le droit d'accéder aux renseignements et dossiers dont il a besoin auprès des personnes et organismes suivants : un locateur, au sens de la *Loi de 2006 sur la location à usage d'habitation*; le commissaire de la Police provinciale de l'Ontario (ou la personne qu'il désigne); le chef de police d'un corps de police municipal ou le commandant de détachement d'un détachement de la Police provinciale de l'Ontario qui fournit des services policiers aux termes d'une entente conclue en vertu de l'article 10 de la *Loi sur les services policiers*; une société d'accès aux soins communautaires au sens de la *Loi de 2001 sur les sociétés d'accès aux soins communautaires*; une personne qui, au titre de membre ou d'employé(e) de Community Living Ontario (Intégration communautaire Ontario), d'une association locale affiliée ou d'un organisme ayant le statut d'associé, fournit un soutien à des personnes ayant une déficience intellectuelle; une personne qui fournit des services de santé, une société médicale, une personne qui fournit des services ou des soutiens au sens de vertu de la *Loi de 2008 sur les services et soutiens favorisant l'inclusion sociale des personnes ayant une déficience intellectuelle*; le directeur du Programme ontarien de soutien aux personnes handicapées; une société d'aide à l'enfance; un dépositaire de renseignements sur la santé en vertu de la *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé*, L.O. 2004, chap. 3, et une municipalité.

Service de police de Belleville :

14. Nous recommandons au Service de police de Belleville de mettre à jour ses politiques afin d'y inclure l'obligation d'aviser le BTCP après avoir reçu une information au sujet d'un adulte vulnérable qui pourrait être maltraité ou négligé.
15. Nous recommandons au Service de police de Belleville de documenter plus en détail tout appel concernant un adulte vulnérable qui pourrait être victime de mauvais traitement pour permettre un meilleur suivi en cas d'appels multiples à la même adresse.

Chefs de police et commissaire de la police provincial :

16. Nous recommandons aux chefs de police et au commissaire de la Police provinciale de s'assurer que les policiers reçoivent une formation adéquate sur la façon d'interroger des personnes ayant une déficience intellectuelle et de veiller à qu'à l'avenir, cette formation comprenne une approche simple pour reconnaître les signes de mauvais traitements, en envisageant de confier les enquêtes sur les cas possibles de mauvais traitements d'une personne vulnérable à un agent de spécialisé dans les entrevues avec ces personnes.

Ministère des Services sociaux et communautaires et Ministère du Procureur général :

17. Nous recommandons au ministère des Services sociaux et communautaires et au ministère du Procureur général de créer conjointement un comité composé de fonctionnaires des deux ministères, de personnes hébergeant des adultes vulnérables et de représentants de groupes de défense des droits de la population adulte vulnérable afin de déterminer la meilleure façon de mettre en place un mécanisme qui garantisse la déclaration obligatoire des risques de préjudice visant des adultes vulnérables. Un tel comité devrait être mis en place dans les trois mois et un rapport préparé dans un délai d'un an. Ce comité devrait notamment examiner les questions suivantes : quel ministère du

gouvernement de l'Ontario devrait recevoir ces rapports; devrait-on mettre en place en Ontario un organisme autonome, comme des Services de protection des adultes, et, dans l'affirmative, examiner la législation des autres provinces relative à la protection des adultes; qui devrait-on considérer comme vulnérable aux fins de ce programme; examiner la définition utilisée par SOPDI et comment utiliser le système des SOPDI pour l'identification des adultes vulnérables; examiner les critères utilisés aux fins des prestations du POSPH pour définir ce qu'on entend par adulte « vulnérable »; envisager de mettre au point un mécanisme pour localiser la personne qui fait l'objet de la plainte; dans le cas de l'obligation de signaler, considérer à qui le rapport devrait être communiqué (grand public et/ou professionnels) et tenir compte des sanctions possibles lors de l'évaluation de l'obligation des professionnels et du grand public, en considérant la question d'une protection contre la responsabilité civile ou professionnelle. Dans les cas où on soupçonne qu'une personne est victime de mauvais traitements ou de négligence, on devrait procéder à un examen physique périodique et examiner comment un tel examen pourrait être effectué (par un médecin ou par un-e infirmière praticien-ne), en tenant compte des coûts.