



Identification des facteurs
influençant le risque qu'un
usager atteint d'une déficience
intellectuelle, d'un trouble du
spectre de l'autisme ou d'un trouble
de santé mentale soit manquant

SOMMAIRE EXÉCUTIF

du rapport d'ETMI abrégée

AUTEURES

Jacky Ndjepel, Ph. D. (c), professionnelle en évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé et services sociaux (ETMISSS), Direction de l'enseignement et des affaires universitaires (DEAU), Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS) de la Capitale-Nationale

Julie Cummings, M.A., professionnelle en ETMISSS, DEAU, CIUSSS de la Capitale-Nationale

Sylvie St-Jacques, Ph. D., responsable scientifique de l'Unité d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé et services sociaux (UETMISSS), DEAU, CIUSSS de la Capitale-Nationale

DEMANDEUR

Karl Johnson, conseiller-cadre à la Direction des services multidisciplinaires, CIUSSS de la Capitale-Nationale

GESTIONNAIRE DU MANDAT

Catherine Safianyik, chef de service de l'UETMISSS et de la bibliothèque, DEAU, CIUSSS de la Capitale-Nationale

RECHERCHE DOCUMENTAIRE

Élyse Granger, bibliothécaire, DEAU, CIUSSS de la Capitale-Nationale

CONCEPTION GRAPHIQUE ET MISE EN PAGE

Karine Binette, technicienne en arts graphiques, DEAU, CIUSSS de la Capitale-Nationale

Edith Ramos, technicienne en communication, DEAU, CIUSSS de la Capitale-Nationale

RESPONSABILITÉ

Ce document n'engage d'aucune façon la responsabilité du CIUSSS de la Capitale-Nationale, de son personnel et des professionnels à l'égard des informations transmises. En conséquence, le CIUSSS de la Capitale-Nationale et les membres de l'Unité d'ETMISSS ne pourront être tenus responsables en aucun cas de tout dommage de quelque nature que ce soit au regard de l'utilisation ou de l'interprétation de ces informations.

POUR CITER CE DOCUMENT

Ndjepel, J., Cummings, J. et St-Jacques, S. (2021). *Identification des facteurs influençant le risque qu'un usager atteint d'une déficience intellectuelle, d'un trouble du spectre de l'autisme ou d'un trouble de santé mentale soit manquant* – Sommaire exécutif du rapport d'ETMI abrégée, UETMISSS, CIUSSS de la Capitale-Nationale, 8 p.

Décembre 2021

PRODUCTION

© Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale, 2021

Dépôt légal : 2021

Bibliothèque et Archives nationales du Québec

ISBN : 978-2-550-90866-1 (PDF)

PROBLÉMATIQUE

Le terme usager manquant ou absence non autorisée (ANA) fait référence aux usagers qui quittent leur milieu d'hébergement sans autorisation et/ou qui ne le réintègrent pas au moment prévu. Ceci peut entraîner de lourdes conséquences et constituer un risque pour la sécurité des usagers et de la société. Outre le préjudice que les usagers manquants peuvent s'infliger à eux-mêmes et aux autres, cette situation peut conduire à l'arrêt ou à la non-observance d'un traitement et à la consommation de substances nocives (Muir-Cochrane et Mosel, 2008). Ceci peut avoir un impact sur la durée du séjour en milieu d'hébergement, mais aussi sur le rétablissement de l'usager. Les ANA surviennent souvent chez la clientèle avec une déficience intellectuelle— trouble du spectre de l'autisme (DI-TSA) et les personnes souffrant de troubles de santé mentale (Boyle et Adamson, 2017; Gowda *et al.*, 2019). En santé mentale en particulier, les usagers manquants sont souvent associés à un risque accru de suicide, d'automutilation, d'homicide et de disparition (Brumbles et Meister, 2013; Gerace *et al.*, 2015; Gowda *et al.*, 2019).

La problématique des usagers manquants constitue donc un problème de santé important en raison notamment des coûts sociaux, économiques ainsi que des impacts émotionnels considérables qu'il occasionne. L'identification des facteurs de risque associés et prédicteurs des ANA aidera les équipes de soins et de services, d'une part, à dépister les usagers les plus à risque de s'absenter afin de mieux gérer cette problématique et, d'autre part, à limiter ainsi les incidents qui y sont reliés au sein des établissements et/ou des milieux d'hébergement.

CONTEXTE

Depuis la réforme du réseau de la santé au Québec en 2015, plusieurs événements d'ANA ont été constatés au sein de différentes directions du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS) de la Capitale-Nationale. Cette situation a amené l'établissement à enclencher une réflexion sur la prévention et la gestion de la problématique des usagers manquants, ce qui a conduit à l'élaboration d'une politique adoptée en novembre 2020. Par ailleurs, plusieurs Centres intégrés de santé et de services sociaux (CISSS) et CIUSSS rencontrent également des événements liés aux ANA d'où l'intérêt d'améliorer les pratiques. Ainsi, la prévention et la gestion des ANA demeurent des enjeux importants qui impliquent une bonne connaissance des facteurs de risque et de protection qui y sont associés. L'unité d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé et en services sociaux (UETMISSS) du CIUSSS de la Capitale-Nationale a donc été mandatée pour identifier non seulement les facteurs de risque les plus pertinents associés aux situations où des usagers peuvent s'absenter d'un nouveau milieu d'hébergement sans autorisation, mais aussi les pratiques d'évaluation de ces facteurs de risque.

OBJECTIFS

La présente ETMI a pour but d'identifier les facteurs de risques les plus pertinents associés aux situations où des usagers peuvent s'absenter d'un nouveau milieu d'hébergement sans autorisation, et les pratiques d'évaluation de ces facteurs de risque.

Pour de plus amples informations, consultez le rapport au :

<https://www.ciuiss-capitalenationale.gouv.qc.ca/sites/d8/files/docs/MissionUniversitaire/ETMISSS/Etmi-abreegee-usager-manquant.pdf>

MÉTHODOLOGIE

Une revue de la littérature basée sur une approche systématique a été réalisée dans les bases de données *MEDLINE*, *CINHAL* et *PsycINFO* pour repérer la littérature scientifique publiée de janvier 2000 à janvier 2021. Une autre recherche sur le web a été conduite pour trouver des documents pertinents de littérature grise. La qualité méthodologique des études primaires a été évaluée avec l'outil *Qualsyst* (Kmet, Cook et Lee, 2004) et la crédibilité des documents de littérature grise avec l'outil *Authority, Accuracy, Coverage, Objectivity, Date and Significance* adopté par l'INESSS (INESSS, 2016). Les données pertinentes ont été colligées dans une grille d'extraction puis analysées selon les questions d'évaluation. Une collecte de données terrain a été également effectuée sous forme de sondage adressé aux CISSS et CIUSSS de la province, le but étant d'identifier les outils/pratiques utilisés dans ces établissements pour dépister les usagers manquants.

RÉSULTATS

La recherche documentaire a permis de repérer 2911 documents. Suite au processus de sélection, 23 ont été retenus dont 16 études scientifiques primaires et 7 documents de littérature grise. Différents facteurs démontrant une association avec le risque d'ANA ont été identifiés. Des facteurs prédicteurs des ANA ont également été rapportés à l'issue d'une analyse simultanée de plusieurs facteurs associés afin de déterminer lesquels sont les plus prédicteurs de la survenue des ANA.

Selon un niveau de preuve élevé, les facteurs prédicteurs d'ANA sont un jeune âge (moins de 40 ans), un diagnostic de schizophrénie, des problèmes de consommation de substances, des antécédents de fugues, un statut légal (détention involontaire) et une courte durée de séjour en unités psychiatriques (moins de 21 jours). La présence de comorbidités de même que le genre masculin et l'appartenance à une minorité ethnique, sont des facteurs prédicteurs d'ANA associés à un niveau de preuve modéré. Aucun outil ni pratique standardisé spécifique à la mesure du risque d'ANA n'ont été identifiés. Les données terrain recueillies sont insuffisantes pour dresser un portrait des outils/pratiques actuellement utilisés au sein du réseau québécois de la santé.

CONSTATS

Au terme de ce travail et à la lumière des données analysées, il est possible de formuler les constats suivants :

a) Clientèle DI-TSA

- › Aucune donnée probante n'a été identifiée dans la littérature concernant les facteurs de risque associés aux ANA pour cette clientèle.
- › Un seul document de littérature grise, avec une crédibilité moyenne, a identifié un facteur de risque individuel (présentation clinique) ainsi que des facteurs de risque environnementaux (mois chauds et périodes de transition) pouvant être considérés pour dépister le risque d'ANA chez la clientèle ayant un DI-TSA.
- › Aucun outil ni pratique spécifique pour dépister les usagers à risque d'ANA n'ont été identifiés dans la littérature.
- › Les données terrain, qui concernent uniquement la clientèle ayant un DI-TSA, sont insuffisantes pour être généralisées à l'ensemble des établissements du réseau de la santé, mais indiquent des facteurs qui pourraient être considérés dans le dépistage, l'évaluation du risque d'ANA pour cette clientèle. Il s'agit des antécédents de fugues, de la présentation clinique ainsi que du statut légal d'un usager.
- › Au sujet des outils de dépistage du risque, l'utilisation d'outils « maison » a été mentionnée dans le sondage, mais aucun outil standardisé n'est évoqué.

b) Clientèle santé mentale

Le but étant d'identifier les facteurs de risque les plus pertinents qui permettent de dépister, d'évaluer le risque d'ANA en clinique, seuls les **facteurs prédictifs** sont présentés dans les constats.

- › Considérant les données probantes et selon un niveau de preuve scientifique élevé, les facteurs les plus probables pour prédire le risque d'ANA chez les usagers sont :
 - Un jeune âge (≤ 40 ans)
 - Un diagnostic de schizophrénie
 - Des problèmes de consommation de substances
 - Des antécédents d'ANA (fugues)
 - Un statut légal (détention involontaire)
 - Un séjour de courte durée (moins de 21 jours)
- › Selon les données probantes, sont associés à un niveau de preuve modéré les facteurs prédictifs de risque d'ANA suivants :
 - Le genre masculin
 - L'appartenance à une minorité ethnique
 - D'autres troubles de santé mentale
- › Malgré que la présentation clinique ne soit pas considérée comme un facteur prédictif, celle-ci a démontré avec un niveau de preuve modéré qu'elle est associée significativement à un risque d'ANA.

- › Certains éléments abordés dans la présentation clinique ressortent parmi les items des outils repérés dans les littératures scientifique et grise.
- › Aucune pratique ni outil standardisé spécifique à la mesure du risque d'ANA n'ont été identifiés.
- › Les données probantes indiquent que la sous-échelle de vulnérabilité de l'outil START peut permettre de prédire des ANA chez les usagers à risque élevé.
- › L'outil *Historical clinical and Risk Management* (HCR-20), qui est utilisé pour évaluer le risque de comportements violents et/ou criminels chez les usagers, a démontré une meilleure valeur prédictive pour les ANA comparativement aux *Psychopathy Checklist-Revised* (PCL-R) et *Violence Risk Appraisal* (VRAG).

RÉFÉRENCES

- Boyle, M. A., & Adamson, R. M. (2017). Systematic Review of Functional Analysis and Treatment of Elopement (2000-2015). *Behav Anal Pract*, 10(4), 375-385. doi:10.1007/s40617-017-0191-y
- Brumbles, D., & Meister, A. (2013). Psychiatric elopement: using evidence to examine causative factors and preventative measures. *Arch Psychiatr Nurs*, 27(1), 3-9. doi:10.1016/j.apnu.2012.07.002
- Gerace, A., Oster, C., Mosel, K., O'Kane, D., Ash, D., & Muir-Cochrane, E. (2015) Five-year review of absconding in three acute psychiatric inpatient wards in Australia. *International Journal of Mental Health Nursing*, 24(1), 28-37. doi: <https://dx.doi.org/10.1111/inm.12100>
- Gowda, G. S., Thamby, A., Basavaraju, V., Nataraja, R., Kumar, C. N., & Math, S. B. (2019). Prevalence and Clinical and Coercion Characteristics of Patients who Abscond during Inpatient Care from Psychiatric Hospital. *Indian Journal of Psychological Medicine*, 41(2), 144-149. doi:10.4103/IJPSYM.IJPSYM_188_18
- INESSS. (2016). Authority, Accuracy, Coverage, Objectivity, Date and Significance (AACODS) checklist for the evaluation and critical appraisal of grey literature.
- Kmet, L. M., Cook, L. S., & Lee, R. C. (2004). Standard quality assessment criteria for evaluating primary research papers from a variety of fields.
- Muir-Cochrane, E., & Geller, G. (2008). Absconding: A review of the literature 1996-2008. *International Journal of Mental Health Nursing*, 17, 370-378. doi:10.1111/j.1447-0349.2008.00562.x

UETMISSS

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux
de la Capitale-Nationale

**Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de la Capitale-Nationale**

Québec 