

Politique

pour contrer la

maltraitance

aux personnes âgées

(Direction Soins Infirmiers - Responsable RSI)

Approuvé le	Révisé le
Juillet 2015	MARS 2019

TABLE DES MATIÈRES

1- Mise en contexte.....	3
2- Objectif.....	4
3- Définition.....	5
4- Les types de maltraitements.....	6
5- Engagement.....	8
6- Détecter les signes de maltraitance.....	8
7- Les facteurs de risque.....	9
8- Les effets de la maltraitance.....	9
9- Information formation.....	10
10- Procédure d'intervention en cas de maltraitance au sein de l'établissement.....	11
11- Conclusion.....	14
12- Quelques lignes téléphoniques et organismes.....	15
13- La source.....	16

Approuvé le	Révisé le
Juillet 2015	MARS 2019

1 - Mise en contexte

En 2010, le premier ministre du Québec Jean-Charest, mettait sur pied Le Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes aînée, une disposition d'importance prise en vue de favoriser le mieux-être des aînés et de prévenir la perpétration d'abus à leur égard. ⁽¹⁾

Le ministre Monsieur Jean-Charest à l'époque précisait que presque tous les pays développés connaissent une croissance rapide du nombre d'aînés, mais qu'au Québec ce vieillissement est un des plus rapides du monde parce qu'il a coïncidé avec des décennies de très faible natalité.

Si beaucoup d'aînés se préoccupent de leur santé, demeurent actifs et font de l'exercice au quotidien et ce tout en ayant un bon réseau social, plusieurs par contre sont fragiles, vulnérables, isolés et susceptibles d'être abusés. ⁽²⁾

Il importe donc d'avoir cette préoccupation de contrer la maltraitance envers les aînés et ce à tous les échelons de la société : au niveau des regroupements sociaux, au niveau municipal régional et provincial, mais également dans le réseau de la santé. Il importe donc que notre CHSLD s'implique en ayant une politique claire pour contrer la maltraitance envers les aînés dans notre établissement.

(1) Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes aînées 2010-2015.
« Ministère de la famille et des aînés », bibliothèque et archives nationales du Québec 2010.

(2)

Approuvé le	Révisé le
Juillet 2015	MARS 2019

2 – Objectif

Il est impératif d'avoir une politique pour contrer la maltraitance aux personnes âgées afin d'informer les résidents, les familles, le personnel et les bénévoles sur ce qu'est la maltraitance et les mesures pour la combattre. Cette politique est un gage d'engagement clair qui donne les orientations à toutes les personnes qui gravitent autour des résidents, et une assurance supplémentaire que le résident à un environnement de qualité à l'abri de toutes les formes diverses de maltraitance.

Approuvé le	Révisé le
Juillet 2015	MARS 2019

3 - Définition

3.1 La définition de la maltraitance

Le mot maltraitance est un terme générique couramment utilisé dans la francophonie internationale. Le présent plan d'action englobe toutes les façons de désigner les diverses formes de violence, d'abus, d'exploitation, de négligence ou de mauvais traitement envers les aînés.

Qui est maltraité ?

Qui maltraite ?

Comment prévenir ?

Un phénomène encore tabou à explorer davantage.

Il existe plusieurs manières de définir la maltraitance* qui s'exerce à l'encontre des personnes aînées. La définition retenue par le gouvernement du Québec est celle de la Déclaration de Toronto sur la prévention globale des mauvais traitements envers les aînés, de l'Organisation mondiale de la Santé, en 2002 :

« Il y a maltraitance quand un geste singulier ou répétitif, ou une absence d'actions appropriées se produit dans une relation ou il devrait y avoir de la confiance, et que cela cause du tort ou de la détresse chez une personne aînée**. »

Le milieu de vie d'une personne aînée est essentiellement le lieu où elle réside, et ce, quel qu'il soit; maison privée, condominium, logement dans un immeuble locatif, habitation à loyer modique, coopérative d'habitation, résidence pour personnes aînées ou centre d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD). En mars 2008, selon le ministère de la Santé et des Services sociaux, 88,1% des personnes âgées de 65 ans et plus habitaient dans un domicile conventionnel, 8,2% habitaient en résidences privées avec services, 3,1% dans un CHSLD et 0,6% dans une ressource de type familial ou intermédiaire du réseau de la santé et des services sociaux***.

*Fréquemment employé, le terme abus n'est pas retenu dans le cadre de ce plan d'action car il constitue une traduction littérale du terme anglais elder abuse. Son usage est toutefois correct quand il est utilisé pour parler d'une atteinte aux biens ou à l'argent (abus financier) ou d'une supercherie (abus de confiance).

**Traduction libre tirée de : WORLD HEALTH ORGANIZATION, The Toronto Déclaration on the Global Prevention of Elder Abuse, le 17 novembre 2002

***Sources : Formulaire interne AS-478 et Registre des résidences pour personnes âgées

Approuvé le	Révisé le
Juillet 2015	MARS 2019

4 - Les types de maltraitance

En raison des nombreuses formes que peut revêtir la maltraitance, il est difficile d'en faire une typologie exhaustive. De manière plus spécifique, les chercheurs ont l'habitude de catégoriser la maltraitance. Différents exemples de comportements ou d'attitudes sont généralement associés à chacune des catégories.

TYPES DE MALTRAITANCE

MALTRAITANCE PHYSIQUE

Frapper une personne, la pousser, lui lancer des objets, la forcer à manger des aliments, l'enfermer, la manier avec rudesse, la faire attendre indûment pour aller à la salle de bain.

MALTRAITANCE PSYCHOLOGIQUE OU ÉMOTIONNELLE

Porter atteinte à l'identité d'une personne, à sa dignité ou à son estime de soi, l'humilier, la menacer, l'agresser verbalement, l'infantiliser, l'ignorer, l'isoler, lui tenir des propos dégradants, porter atteinte à ses valeurs, croyances ou pratiques religieuses.

MALTRAITANCE SEXUELLE

Harceler une personne, lui faire des attouchements, faire de l'exhibitionnisme devant elle, l'agresser sexuellement, ridiculiser un aîné qui souhaite exprimer sa sexualité.

MALTRAITANCE MATÉRIELLE OU FINANCIÈRE

Soutirer de l'argent à une personne en faisant du chantage émotif, lui voler des bijoux, des biens ou des espèces, faire des pressions sur elle en vue d'en hériter, détourner des fonds qui lui appartiennent, la frauder par vol d'identité, par télémarketing, en utilisant de façon inappropriée des cartes de services bancaires ou une procuration bancaire.

VIOLATION DES DROITS DE LA PERSONNES*

Discriminer une personne aînée en raison de son âge, lui imposer un traitement médical malgré son aptitude à décider elle-même.

NÉGLIGENCE

Omettre de faire un geste alors que celui-ci serait nécessaire pour le bien-être de la personne aînée. Cette omission peut être intentionnelle ou découler d'un manque de connaissance ou de conscience d'une situation donnée.

Approuvé le	Révisé le
Juillet 2015	MARS 2019

MALTRAITANCE ORGANISATIONNELLE

On pourrait parler de maltraitance organisationnelle lorsque les procédures, mises en place par l'établissement pour répondre à l'ensemble des besoins des résidents, nuisent à la qualité des soins et compromettent l'exercice des droits et libertés de certains résidents et peut donc entraîner la violation des droits.

AGISME

L'âgisme est un type de maltraitance des plus répandu et aussi des plus subtil. Le terme âgisme désigne une attitude ou un comportement de discrimination, de ségrégation, de mépris ou de dépréciation envers un individu ou un groupe d'individus en raison de leur âge.
(définition : âgisme – La toupie www.toupie.org)

* Une personne peut toutefois être limitée dans l'exercice de ses droits, tel celui de gérer ses propres biens, à la suite d'un jugement du tribunal lui désignant un tuteur, un curateur ou un mandataire. Il s'agit alors de mesures de protection et non d'une violation de droits. Cependant, la personne protégée par un régime de protection (tutelle ou curatelle) ou par un mandat donné en prévision de son inaptitude est considérée apte à consentir à recevoir des soins si elle en comprend la nature et la portée, et cette aptitude à consentir doit être vérifiée chaque fois que des soins lui sont proposés.

Approuvé le	Révisé le
Juillet 2015	MARS 2019

5 - L'engagement

Le CHSLD Manoir Harwood tient à prendre une position claire dans le dossier de maltraitance envers les aînés en déclarant : **la maltraitance = 0 tolérance.**

Afin d'assurer un soutien personnel à la suite d'une situation de maltraitance, il y a possibilité d'accompagnement psychologique en partenariat avec le CLSC ou une firme privée dans le cadre de notre assurance. Il y a possibilité de recevoir de l'aide selon les ententes de la convention collective.

6 - Détecter les signes de maltraitance

Maltraitance physique

Lors de l'arrivée d'un nouveau résident il importe lors de son premier bain de vérifier tous signes de violence possible exemple ecchymoses, blessures importantes ou absence de réponses aux questions quant à ces blessures.

Maltraitance psychologique ou émotionnelle

Nous remarquerons que le résident est très craintif et/ou très effacé en présence de certains membres de sa famille ou du personnel. Un résident qui pleure beaucoup qui s'isole. Un résident qui parle de moins en moins qui ne veut plus soit sortir de sa chambre ou au contraire retourner à sa chambre.

Maltraitance matérielle ou financière

- Lorsque nous demandons à la famille de faire des achats essentiels pour le résident, et que la famille qui gère l'argent refuse toujours tout achat prétextant que c'est trop cher et ce n'est pas utile.
- Lorsqu'il apparaît que le résident qui gère lui-même son argent qui se dit inquiet face aux demandes incessantes d'un individu de sa famille ou autre.
- Lorsqu'un membre du personnel demande à être rétribuer pour un service; et que lorsqu'un autre membre du personnel voulant rendre ce même service le résident insiste pour payer, on peut détecter l'abus.
- Lorsqu'il y a disparition d'objet de valeur appartenant au résident.

Violation des droits de la personne

VIOLATION DES DROITS DE LA PERSONNE*

Privation du droit de consentement aux soins ou du droit, de refus de traitement, non-respect de la confidentialité des renseignements personnels, privation du droit d'une personne de gérer ses propres fonds ou ses propres biens alors qu'elle est en mesure d'exercer ses droits de façon autonome ou avec un minimum d'assistance ou souhaite le faire

Négligence

Hygiène mal fait ou inadéquat, ignorer la résidente lorsqu'elle parle ou qu'elle fait des demandes ignorer ses problèmes donner des soins dépersonnalisés.

Approuvé le	Révisé le
Juillet 2015	MARS 2019

7 - Les facteurs de risque

Selon, le plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées :

Il y a également les facteurs de risque suivant :

- L'appartenance à une communauté culturelle, l'orientation sexuelle.
- La présence d'une incapacité.

8 - Les effets de la maltraitance

- Un sentiment croissant d'insécurité
- Un repliement sur soi
- Une perte de poids
- Problème de santé
- Anxiété
- Dépression
- Confusion

Dans certains cas, la conséquence ultime de la maltraitance peut-être le suicide selon « Le plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées. »

Approuvé le	Révisé le
Juillet 2015	MARS 2019

9 – Information / formation

D'entrée de jeu avant d'intervenir, il est important de faire de la prévention par l'information et de la formation

- L'ensemble du personnel
- Les consultants externes
- Les bénévoles
- Le comité des usagers
- Les familles

Chacun doit savoir : « Toute personne ou toute personne handicapée a droit d'être protégée contre toute forme d'exploitation ».

Telle personne a aussi droit à la protection et à la sécurité que doivent lui apporter sa famille ou les personnes qui en tiennent lieux » (Québec, La charte des droits et liberté de la personne, art.48)

Par contre, il est essentiel d'intervenir rapidement lorsqu'il y a des signes de maltraitance contre la clientèle.

9.1 - Plan de formation du personnel

Partant de la prémisse : ce qui n'est pas dit n'est pas su, une formation obligatoire sera donnée à l'ensemble du personnel, des bénévoles ainsi qu'aux membres du comité des résidents, le tout fait en continue.

Une formation d'une heure trente minutes (1.30) sera donnée à l'ensemble des intervenants avec une révision annuelle.

L'équipe de direction est un support de façon permanente pour les intervenants qui auraient des questions, des interrogations et des problématiques.

(support psychologique au personnel)

Approuvé le	Révisé le
Juillet 2015	MARS 2019

10 - Procédure d'interventions en cas de maltraitance au sein de l'établissement.

Quoi faire en cas de maltraitance physique, psychologique ou émotionnelle

De la part de la famille, des bénévoles, des proches ou des visiteurs

- Lors d'une situation où le personnel est témoin d'actes de violence contre un résident, il doit intervenir sur le champ, demander à la famille de sortir de la chambre, aviser la responsable des soins qui en informera le directeur général et ensemble accompagnés d'une travailleuse sociale ils rencontreront les membres de la famille impliqués et ils prendront les mesures qui s'imposent pouvant aller jusqu'à l'exclusion de visites pour ces membres de famille impliqués.
- S'il n'y a que des soupçons, la RSI fera une enquête pour s'assurer de la véracité des faits

De la part d'un membre du personnel

- S'il y a des témoins de la violence faite au résident le membre du personnel sera suspendu sur le champ et des procédures administratives allant jusqu'au congédiement seront prises
- S'il n'y a que des soupçons, la RSI fera une enquête pour s'assurer de la véracité des faits

10.1 - Maltraitance matérielle ou financière

Lorsqu'il s'agit de la famille, des bénévoles, des proches ou des visiteurs

Si nous avons des preuves claires et précises, la RSI informe le directeur général et la travailleuse sociale du dossier et ensemble ils prendront les mesures nécessaires pour que cesse cette situation d'abus pour assurer la protection du résident.

En absence de preuve claire la RSI fait une enquête et s'associe les membres de l'équipe requis et/ou les membres du CISSMO et en avise le commissaire aux plaintes et à la qualité des services.

Le commissaire est un allié d'importance pour le traitement de ces dossiers.

Il peut nous aider pour l'amélioration des pratiques pour la prévention de la maltraitance et ce par son expertise à l'intérieur de divers établissements.

À l'intérieur de l'établissement, toutes les instances sont assujetties au même mandat de protection du résident.

Les membres des diverses équipes se rencontreront pour établir un plan d'action:

- Le comité des résidents
- Le comité milieu de vie
- Le comité de gestion de risques
-

Lorsqu'il s'agit des membres du personnel

Dans le cas où les preuves sont accablantes l'employé est suspendu sur le champ et des procédures administratives allant jusqu'au congédiement seront prises.

Dans le cas où il n'y a pas de preuve évidente mais plus tôt des soupçons la RSI doit faire une enquête.

Approuvé le	Révisé le
Juillet 2015	MARS 2019

Violation des droits de la personne

Dans tous les cas où un résident a l'impression que nous avons violé ses droits et qu'il estime être lésé il est préférable, s'il n'y a pas de terrain d'entente possible que le résident fasse appel au comité des résidents ou au commissaire aux plaintes.

La négligence

Des indicateurs de la négligence peuvent rapidement être détectés par le suivi de la qualité des soins exercé par la RSI.

La maltraitance non intentionnelle

L'ignorance des us et coutumes, des façons de faire dans la manière d'intervenir auprès des personnes âgées ou des jeunes adultes qui résident en établissement peut amener à de la maltraitance non intentionnelle, d'où l'importance de la formation du personnel, de l'information à tous ceux qui gravitent autour du résident par la divulgation de la politique pour contrer la maltraitance.

Cas de maltraitance qui implique une infraction au code criminel

Lorsque le cas de maltraitance implique une infraction au code criminel, la RSI informe le directeur général qui en référera aux services policiers

Les nombreux audits faits entre autres au sujet de la satisfaction de la clientèle, le suivi des notes au dossier et les tournées fréquentes d'observation par la RSI, son assistante et l'équipe de gestion de risques sont des éléments de surveillance importants pour éviter qu'il y ait négligence ou pour la détecter rapidement.

- Lorsqu'il y est prouvé qu'il y a négligence de la part du personnel, la RSI suspend le membre du personnel sur le champ et des procédures administratives pouvant aller jusqu'au congédiement seront prises.
- Lorsqu'il y a possibilité qu'il y ait eu négligence mais absence de preuve, la RSI fait une enquête pour documenter la situation avant d'intervenir.

Nous avons précisé les procédures à l'intérieur de l'établissement pour contrer la maltraitance envers les aînés. Il est établi que le directeur général est informé de toutes les procédures entreprises et qu'il y a divulgation aux familles lorsque le résident a vécu de la maltraitance.

Par ailleurs, dans le plan d'action 2010-2015 pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées on retrouve les actions réalisées par le ministère de la Santé et des Services sociaux qui contribuent à contrer la maltraitance pour les CHSLD

Le ministère de la Santé et des Services sociaux a réalisé au cours des dernières années de nombreuses actions qui contribuent à contrer la maltraitance, En voici quelques-unes

Approuvé le	Révisé le
Juillet 2015	MARS 2019

Pour les CHSLD

- Les visites d'appréciation dans les CHSLD, les ressources intermédiaires et les ressources de type familial;
- L'adoption d'orientations et d'un plan d'action gouvernemental visant à mieux encadrer et à réduire le recours aux mesures de contrôle chez les personnes hébergées en CHSLD. Un programme de formation et un cadre de référence ont été établis ;
- L'obligation faite aux établissements d'avoir un code d'éthique et de le diffuser ;
- L'obligation faite aux établissements de nommer un commissaire local aux plaintes et à la qualité des services ;
- L'obligation faite aux commissaires aux plaintes et à la qualité des services de diffuser l'information sur les droits et les obligations des usagers et sur le code d'éthique, de faire la promotion du régime d'examen des plaintes et de s'assurer de la publication de la procédure ;
- L'obligation de constituer un comité de résidents dont les fonctions sont de renseigner les usagers sur leurs droits et leurs obligations, de promouvoir l'amélioration de la qualité des conditions de vie des usagers et d'évaluer le degré de satisfaction des usagers à l'égard des services rendus, de défendre les droits et les intérêts collectifs des usagers et d'accompagner et assister, sur demande, un usager dans toute démarche qu'il entreprend, y compris lorsqu'il désire porter une plainte ;
- L'obligation faite aux directeurs généraux de faire connaître au personnel (cadre et salarié) le cadre de référence pour le signalement de comportements en établissement hébergeant des personnes vulnérables.

Approuvé le	Révisé le
Juillet 2015	MARS 2019

11 - Conclusion

Le respect des aînées, la protection de leurs droits, leur sécurité et leur dignité doivent être des prémices à leur qualité de vie au quotidien. Il appartient à chacun des membres du personnel de respecter l'engagement pris par la direction.

La maltraitance envers les aînées = 0 tolérance.

On ne saurait trop insister sur la sensibilisation / l'éducation des résidents, des proches, des visiteurs, des bénévoles et des membres du personnel, par rapport aux droits des résidents et aux recours en cas de maltraitance.

La responsabilité de la protection des résidents revient à chaque personne en relation avec les résidents.

Approuvé le	Révisé le
Juillet 2015	MARS 2019

12 - Quelques lignes téléphoniques et organismes

LIGNES TÉLÉPHONIQUES OFFRANT UN SERVICE CONFIDENTIEL ET ANONYME*

- Centre de prévention du suicide (1 866-APPELLE) Ligne de référence – aînés, initiative de la Table de concertation des aînés de l'Île de Montréal et du Centre de référence du Grand Montréal (1 514 527-0007)⁷⁸
- Ligne Tel-Aînés, exploitée par l'Association du personnel retraité de l'Université du Québec à Montréal (1 514 353-2463)⁷⁹
- Ligne téléphonique de l'Association québécoise des retraité(e)s des secteurs public et parapublic (1 866 497-1548) ⁸⁰
- Ligne Agression sexuelle (1 888 933-9007 ou 514 933-9007)
- S.O.S. Violence conjugale (1 800 363-9010 ou 514 873-9010)
- Service 211 dans les régions de Québec et de la Chaudière-Appalaches⁸¹
- Service 311 – Allô, Montréal⁸²

REGROUPEMENTS LIÉS AUX PERSONNES AINÉES

- Association des retraitées et retraités de l'éducation et des autres services publics du Québec
- Association québécoise de défense des droits des personnes retraitées et préretraitées
- Association québécoise des retraité(e)s des secteurs public et parapublic
- FADOQ
- Tables régionales de concertation des aînés

ORGANISMES GOUVERNEMENTAUX OU PARA-GOUVERNEMENTAUX

- Autorité des marchés financiers
- Centres d'aide aux victimes d'actes criminels
- Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse
- Curateur public du Québec
- Office de la protection du consommateur
- Office des personnes handicapées
- Du Québec
- Protecteur du citoyen

*Il faut souligner l'important travail du Centre de santé et de services sociaux Cavendish et de son équipe de bénévoles, qui ont exploité la ligne Info-Abus pendant plus de quinze ans, à raison de plus ou moins 1 000 appels par année.

Approuvé le	Révisé le
Juillet 2015	MARS 2019

13 – La source

Ce document est inspiré du guide de réflexion, d'autoévaluation et de révision des politiques / procédures pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées en CHSLD.

***Sarita Israël
Maryse Soulières
Cindy Starnino
Anne Fournier
Nathalie Coutez***

Août 2016

Approuvé le	Révisé le
Juillet 2015	MARS 2019