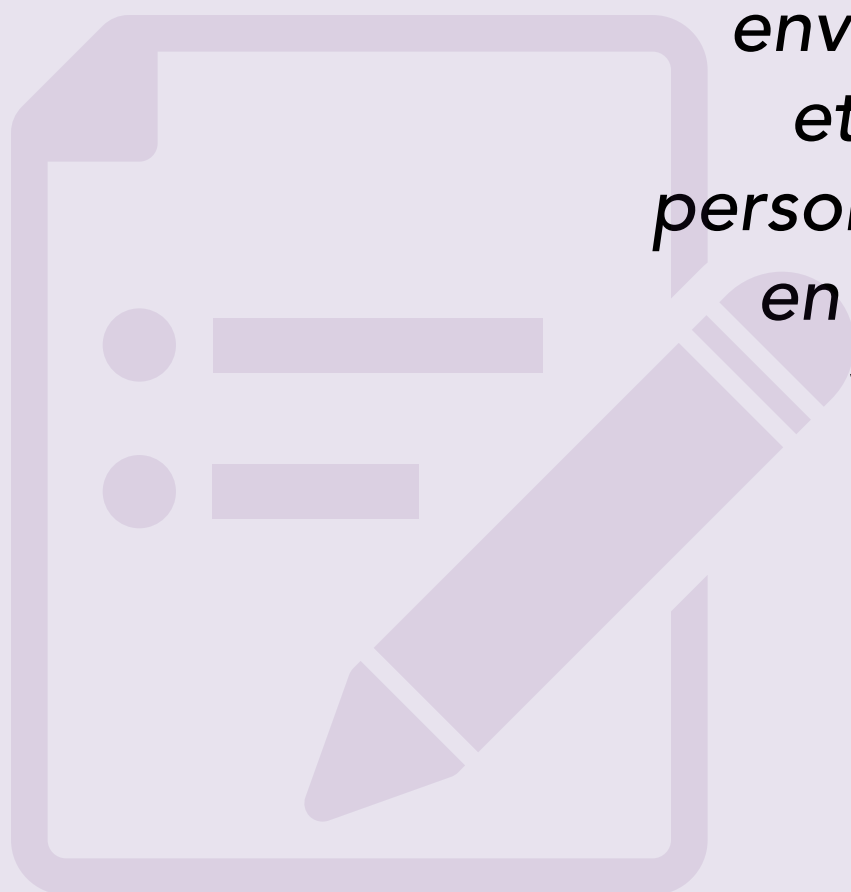


# GUIDE DE DÉVELOPPEMENT ET DE MISE EN ŒUVRE DE LA POLITIQUE DE LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE

*envers les aînés  
et toute autre  
personne majeure  
en situation de  
vulnérabilité*



## **Guide de développement et de mise en oeuvre de la politique de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité**

La parution a été rendue possible grâce à la contribution financière du ministère de la Santé et des Services sociaux.

Ces documents ont été réalisés à la suite d'un mandat provincial octroyé par le ministère de la Santé et des Services sociaux au Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS) du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal dans le cadre de sa désignation à titre de centre affilié universitaire en gérontologie sociale.

La reproduction entière ou partielle du présent document est permise, et ce, gratuitement, à condition toutefois d'en mentionner la source.

© CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal, 2020

**1<sup>ère</sup> ÉDITION**

### **DÉPÔT LÉGAL**

Bibliothèque nationale du Québec, 2020

Bibliothèque nationale du Canada, 2020

ISBN :

Le présent document peut être téléchargé gratuitement à partir du site :

[https://www.creges.ca/  
programmes-guides-et-outils/#maltraitance](https://www.creges.ca/programmes-guides-et-outils/#maltraitance)

### **NOTE ÉDITORIALE**

Le genre masculin utilisé dans le document désigne aussi bien les femmes que les hommes.

### **Pour citer le document :**

Guide de développement et de mise en oeuvre de la politique de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité. 2020. CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal, 35 p.

## DÉVELOPPEMENT DU GUIDE DE MISE EN ŒUVRE

---

### RÉDACTION

**Mélanie Couture, cogestionnaire du projet, chercheure d'établissement et responsable scientifique**  
Unité d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé et services sociaux (UETMISSS)  
Centre de recherche et d'expertise en gérontologie sociale (CREGÉS),  
Direction des affaires académiques, CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal

**Sarita Israel, cogestionnaire du projet, coordonnatrice du domaine d'expertise pour Contrer la maltraitance**  
CREGÉS, Direction des affaires académiques, CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal

**Yamina Oulhaci, agente de recherche**  
CREGÉS, Direction des affaires académiques, CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal

---

### COMITÉ CONSEIL

#### Représentantes du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS)

**Nathalie Tremblay, adjointe exécutive**  
Direction des orientations et des services aux aînés

**Marie-Hélène Hardy, conseillère**  
Direction des orientations des services aux aînés

**Karine Huard, conseillère à la qualité et répondante pour le régime d'examen des plaintes**  
Direction de l'éthique et de la qualité

#### Représentant du ministère de la Famille

**Robert Simard, conseiller**  
Direction du soutien aux personnes âgées en situation de vulnérabilité, Secrétariat aux aînés

#### Représentantes, CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal

**Cindy Starnino, directrice**  
Direction des affaires académiques  
CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal

**Christiane Montpetit, coordonnatrice cadre**  
Direction des affaires académiques  
CREGÉS, CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal

**Fatima Lahziri, adjointe au Directeur**  
Direction des affaires académiques  
CREGÉS, CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal

**Sarita Israel, cogestionnaire du projet, coordonnatrice du domaine d'expertise pour Contrer la maltraitance**  
CREGÉS, Direction des affaires académiques, CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal

**Mélanie Couture, cogestionnaire du projet, chercheure d'établissement et responsable scientifique**  
Unité d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé et services sociaux (UETMISSS)  
CREGÉS, Direction des affaires académiques, CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal

**Représentantes, Direction du programme Soutien à l'autonomie des personnes âgées (SAPA) et Ligne Aide Abus Aînés**

**Christine Touchette, directrice adjointe du programme SAPA**  
Direction du programme SAPA

**Sylvie Bouchard, coordonnatrice**  
Ligne provinciale Aide Abus Aînés

**Représentante, Commissaires aux plaintes et à la qualité des services**

**Dominique Charland, commissaire aux plaintes et à la qualité des services**  
CIUSSS de la Capitale-Nationale

**Représentante, Directions de la Qualité**

**Constance Vanier, directrice**  
Direction de la qualité, évaluation, performance et éthique  
CISSS de l'Outaouais

**Représentante, expertise juridique**

**Maître Marie-Nancy Paquet, directrice adjointe**  
Division droit des personnes  
Direction des affaires juridiques et institutionnelles  
CIUSSS de la Capitale-Nationale

---

## **COMITÉ DE COORDINATION**

**Sarita Israel, cogestionnaire du projet, coordonnatrice du domaine d'expertise pour Contrer la maltraitance**  
CREGÉS, Direction des affaires académiques, CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal

**Mélanie Couture, cogestionnaire du projet, chercheuse d'établissement et responsable scientifique**  
Unité d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé et services sociaux (UETMISSS)  
CREGÉS, Direction des affaires académiques, CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal

**Christiane Montpetit, coordonnatrice cadre**  
Direction des affaires académiques  
CREGÉS, CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal

**Fatima Lahziri, adjointe au Directeur**  
Direction des affaires académiques  
CREGÉS, CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal

**Milaine Alarie, chargée de projet – recherche et évaluation**  
Unité d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé et services sociaux (UETMISSS)  
CREGÉS, Direction des affaires académiques, CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal

**Yamina Oulhaci, agente de recherche**  
CREGÉS, Direction des affaires académiques, CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal

**Gabrielle Legendre, agente de planification, de programmation et de recherche**  
Mobilisation des connaissances  
CREGÉS, Direction des affaires académiques, CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal

# TABLE DES MATIÈRES

<b>1. OBJECTIF DU GUIDE</b>	<b>6</b>
<b>2. À QUI S'ADRESSE LE GUIDE</b>	<b>6</b>
<b>3. CONTEXTE</b>	<b>7</b>
3.1 Prévalence	7
3.2 Complexité	7
3.3 Obligation légale de mettre en œuvre une politique dans votre établissement	8
<b>4. CONDITIONS FAVORABLES AU DÉVELOPPEMENT DE VOTRE POLITIQUE</b>	<b>9</b>
4.1 Mise sur pied du comité de travail	9
4.2 Recension des processus en place	9
4.3 Développement des procédures internes	10
4.4 Rédaction	10
4.5 Adaptation pour les résidences privées pour aînés (RPA) et les ressources intermédiaires (RI) et les ressources de type familiales (RTF) et RI-RTF	10
<b>5. MODALITÉS DE SOUTIEN DU MSSS</b>	<b>11</b>
<b>6. DONNÉES PROBANTES CONCERNANT LA MISE EN ŒUVRE DE POLITIQUES POUR CONTRER LA MALTRAITANCE</b>	<b>12</b>
6.1 Expériences de mise en œuvre de politiques pour contrer la maltraitance à l'international	12
6.2 Éléments à considérer en lien avec la mise en œuvre de la politique au Québec	13
<b>7. PRÉVENTION, SENSIBILISATION ET FORMATION</b>	<b>15</b>
7.1 Définition et différenciation entre prévention, sensibilisation et formation	15
<b>8. ÉLÉMENTS-CLÉS DU MODÈLE DE GESTION DES SITUATIONS DE MALTRAITANCE</b>	<b>18</b>
8.1 Identification des situations de maltraitance	18
8.2 Signalement des situations de maltraitance	20
8.3 Vérification des faits entourant les situations de maltraitance	23
8.4 Évaluation des besoins et des capacités de la personne maltraitée	25
8.5 Action et suivi concernant les situations de maltraitance	26
<b>9. PROMOTION ET DIFFUSION</b>	<b>30</b>
<b>10. ÉVALUATION DE LA MISE EN ŒUVRE DE LA POLITIQUE DE L'ÉTABLISSEMENT</b>	<b>32</b>
<b>11. RÉVISION</b>	<b>34</b>

# 1. OBJECTIF DU GUIDE

Ce guide est complémentaire à la politique-cadre qui a été fournie par le ministère de la Santé et des Services sociaux afin d'appuyer les établissements dans la lutte contre la maltraitance et leur permettre de se conformer à la *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité*<sup>1</sup>. La politique-cadre que vous avez reçue est un canevas qui doit être adapté à la réalité des établissements. Chacune des sections peut être abrégée, bonifiée ou déplacée. Les procédures de votre établissement, quant à elles, doivent être développées plus en profondeur. Nous vous rappelons qu'il est recommandé de faire la recension des mesures en place dans vos milieux respectifs avant de procéder à l'adaptation de la politique-cadre afin de créer celle de votre établissement.

Le développement par votre établissement d'une politique qui reflète les aspects particuliers de la gestion de la maltraitance envers les personnes âgées et autres personnes majeures en situation de vulnérabilité est un défi de grande taille, et ce, même en s'appuyant sur la politique-cadre. Afin de contrer la maltraitance, il est primordial que chaque établissement mette en œuvre sa politique en s'assurant que son contenu est connu et appliqué comme il se doit.

Le présent guide a pour objectif de soutenir les personnes responsables du développement et de la mise en œuvre de la politique de l'établissement. Plus précisément, ce guide vous aidera à :

1. Structurer le processus de développement de la politique de votre établissement;
2. Souligner les particularités du contexte de la mise en œuvre;
3. Proposer des stratégies de mise en œuvre basées sur les données probantes;
4. Identifier les outils pertinents facilitant le processus de développement et de mise en œuvre.

Le présent guide présente des données probantes de plusieurs sources. Le contenu et la structure sont grandement inspirés de la politique-cadre ainsi que du *Guide de réflexion, d'autoévaluation et de révision des politiques/procédures pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées en CHSLD*<sup>2</sup>.

# 2. À QUI S'ADRESSE LE GUIDE

Ce guide de mise en œuvre s'adresse en premier lieu aux personnes désignées pour le développement et la mise en œuvre d'une politique de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité dans leur établissement ainsi que son équipe.

<sup>1</sup> RLRQ, c. L-6.3, ci-après *Loi de lutte contre la maltraitance*

<sup>2</sup> [http://www.creges.ca/wp-content/uploads/2016/02/GuideRAR\\_MaltraitanceCHSLD\\_2016.pdf](http://www.creges.ca/wp-content/uploads/2016/02/GuideRAR_MaltraitanceCHSLD_2016.pdf)

## 3. CONTEXTE

### 3.1 Prévalence

Au Canada, les deux seules études populationnelles examinant la prévalence de la maltraitance envers les personnes âgées estiment qu'entre 4 à 7 % de celles vivant à domicile subit de la maltraitance<sup>3</sup>. Certains avancent toutefois que ces taux de prévalence ne seraient pas représentatifs de la réalité, puisque plusieurs personnes âgées n'osent pas dénoncer la maltraitance qu'elles subissent et que plusieurs employés hésitent également à déclarer<sup>4</sup>.

Le nombre exact de personnes en situation de maltraitance en centre d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) est difficile à déterminer puisqu'aucune statistique n'est recueillie officiellement à cet effet. Il n'y a pas non plus de statistiques pour les autres groupes de personnes majeures en situation de vulnérabilité. Néanmoins, une étude québécoise démontre que les gestionnaires des CHSLD sont conscients que cette réalité existe dans la province<sup>5</sup>. Aux États-Unis, une étude a démontré que presque 30 % des résidents en établissements de soins de longue durée ont subi de la maltraitance dans la dernière année selon leurs proches<sup>6</sup>. La maltraitance en CHSLD n'est pas seulement un problème relié aux personnes œuvrant pour l'établissement. En fait, les personnes maltraitantes peuvent aussi être des membres de la famille et surtout d'autres résidents.

### 3.2 Complexité

Afin de mieux contrer la maltraitance, il faut comprendre le phénomène dans son ensemble et en fonction de ses diverses composantes, c'est-à-dire en incluant notamment<sup>7</sup>:

- Le type : les sept types de maltraitance (physique, psychologique, sexuelle, matérielle et financière, organisationnelle, violation des droits et âgisme);
- La forme : la violence et la négligence (absence d'action appropriée);
- L'intention : la maltraitance intentionnelle et non intentionnelle (la personne maltraitante n'est pas mal intentionnée, elle manque plutôt de connaissances ou de temps).

Il est important de comprendre que la maltraitance a lieu dans un contexte relationnel et est commise par des personnes de confiance et non des étrangers. De nombreuses personnes subissant de la maltraitance ne désirent pas cesser leur relation avec la personne maltraitante. Dans ces situations, il est souvent préférable d'accompagner la personne maltraitée de manière à réduire les conséquences négatives de la maltraitance plutôt que de lui demander de couper les ponts avec cette personne.

<sup>3</sup> Podnieks, Pillemer, Nicholson, Shillington & Frizzel (1990); Pottie Bunge (2000)

<sup>4</sup> Beaulieu & Bergeron-Patenaude (2012)

<sup>5</sup> Couture, Sasseville, & Isarël (2016)

<sup>6</sup> Post et coll. (2010)

<sup>7</sup> *Pratique de pointe pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées du CIUSSS Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal, Ligne Aide Abus Aînés; Chaire de recherche sur la maltraitance envers les personnes âgées; Ministère de la Famille, Secrétariat aux Aînés, Gouvernement du Québec (2017)*

### 3.3 Obligation légale de mettre en œuvre une politique dans votre établissement

Dans le but d'affirmer son engagement en ce qui a trait à la lutte contre la maltraitance, l'Assemblée nationale du Québec a adopté et sanctionné le 30 mai 2017 la *Loi de lutte contre la maltraitance*. Cette loi précise notamment les obligations suivantes en ce qui concerne la mise en œuvre de la politique de lutte à la maltraitance :

- La Loi de lutte contre la maltraitance stipule que chaque établissement doit adopter sa propre politique de lutte contre la maltraitance **au plus tard le 30 novembre 2018**<sup>8</sup>.
- La première révision de la politique de lutte contre la maltraitance doit être réalisée **au plus tard le 30 mai 2020**<sup>9</sup>.
- Ensuite, la révision s'effectuera **au plus tard tous les cinq ans**<sup>10</sup>.

#### À PRÉVOIR

- Vous devez planifier vos actions en fonction du fait que 4 % à 7 % des personnes âgées [1] sont en situations de maltraitance. Il faut s'assurer de repérer les usagers de votre CIUSSS qui pourrait potentiellement être maltraité, sans compter les autres populations majeures en situation de vulnérabilité;
- Pour les résidents en CHSLD, le taux pourrait atteindre 30 % par année<sup>11</sup>. Les difficultés de certains résidents à communiquer peuvent être un frein à leur capacité de formuler une plainte, il est particulièrement important que les établissements soient vigilants afin d'assurer la sécurité de ceux-ci et de se conformer à l'obligation de signaler les situations de maltraitance;
- Les personnes maltraitées peuvent cacher ou nier la maltraitance ainsi que refuser des services afin de préserver la relation avec la personne maltraitante;
- La politique doit être adoptée par le conseil d'administration de l'établissement pour être effective le 30 novembre 2018. Il faut donc prévoir les délais pour terminer la politique en fonction des disponibilités du conseil d'administration;
- La politique doit être révisée pour une première fois, seulement 18 mois suivant son adoption;
- Si possible, prévoir une démarche de documentation des facilitateurs et obstacles à l'implantation de votre politique en vue de la révision.

<sup>8</sup> Article 38, *Loi de lutte contre la maltraitance*

<sup>9</sup> Article 39, *Loi de lutte contre la maltraitance*

<sup>10</sup> Article 7, *Loi de lutte contre la maltraitance*

<sup>11</sup> Post et coll. (2010)



## 4. CONDITIONS FAVORABLES AU DÉVELOPPEMENT DE VOTRE POLITIQUE

### 4.1 Mise sur pied du comité de travail

Nous suggérons d'effectuer ce travail en équipe selon une approche participative. Créez des ponts entre les différentes structures et acteurs internes propres à votre établissement (personne responsable de la mise en œuvre de la politique de lutte contre la maltraitance, commissaire local aux plaintes et à la qualité des services, porteur de dossier en maltraitance, comités des usagers/de résidents, ressources humaines, syndicats, etc.) qui seront touchés par cette politique. Vous devriez interpeler votre coordonnateur régional spécialisé en matière de lutte contre la maltraitance envers les personnes âgées du ministère de la Famille<sup>12</sup>, compte tenu de son expertise en lien avec la concertation des partenaires, des ressources dans la région et ses connaissances dans le domaine de la maltraitance.

Nous vous proposons également de consulter le *Modèle de gestion des situations de maltraitance envers les personnes âgées: Outil de synthèse*<sup>13</sup> afin de clarifier les rôles et les expertises des personnes qui œuvrent dans votre établissement ou de vos prestataires de soins et de services et de créer ou formaliser des partenariats complémentaires afin de contrer la maltraitance. Le *Guide de référence pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées*<sup>14</sup> pourrait aussi vous soutenir dans la connaissance des rôles de tous les partenaires multisectoriels et le développement de partenariats dans le continuum de services pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées.

### 4.2 Recension des processus en place

Le processus de développement de la politique demande de conjuguer les processus existants de gestion de situations de maltraitance de votre établissement et la politique-cadre. Une fois le comité de travail organisé, une ou plusieurs personnes doivent entreprendre un travail de recensement de ces processus en questionnant les personnes de votre établissement détenant ce type d'information.

Vous pouvez vous inspirer du *Guide de réflexion, d'autoévaluation et de révision des*

<sup>12</sup> Pour connaître le nom et les coordonnées des Coordonneurs régionaux spécialisés en matière de lutte contre la maltraitance, vous pouvez consulter la liste des coordonnateurs pour chacune des régions à cette adresse: <http://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/aines/plan-action-gouvernemental-contre-maltraitance-aines/coordonnateurs-regionaux/>

<sup>13</sup> <https://www.creges.ca/programmes-guides-et-outils/#maltraitance>

<sup>14</sup> <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/aine/13-830-10F.pdf>

politiques / procédures pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées en CHSLD<sup>15</sup>. Cet outil, que vous pouvez adapter en conséquence, vous permettra de faire l'état des lieux des mesures en place dans votre établissement et de procéder à l'harmonisation des pratiques quant à la lutte contre la maltraitance envers les personnes âgées et toute autre population ciblée.

### 4.3 Développement des procédures internes

Il existe sans doute déjà des procédures internes dans votre établissement pour répondre à des situations de maltraitance. Le processus de développement des procédures vous permettra de documenter et bonifier les pratiques existantes pour assurer leur conformité avec la loi. Il est important de s'assurer que vous identifiez ou développez des procédures pour chaque élément-clé du modèle de gestion des situations de maltraitance soit : **l'identification, le signalement, la vérification des faits, l'évaluation des besoins et les actions et suivis** concernant ce type de situation. Les procédures devraient clairement indiquer qui est impliqué, dans quelle mesure (qui fait quoi), à quel moment (précision des délais de temps) et de quelle façon (écrit, oral, formulaire à compléter).

### 4.4 Rédaction

La rédaction de la politique de votre établissement est sous la coordination de la personne responsable de la mise en œuvre.

Prenant en considération que cette politique touche plusieurs directions qui ont leur propre terminologie, police d'écriture, gabarit, structure de contenu, etc., nous vous proposons que la rédaction de votre politique soit assignée à une seule personne qui sera en mesure de centraliser toutes les informations requises et d'assurer l'uniformité, la compréhension et la conformité.

### 4.5 Adaptation pour les résidences privées pour aînés (RPA) et les ressources intermédiaires (RI) et les ressources de type familiales (RTF) et RI-RTF

En plus des précisions de la section 5 de la politique-cadre (Adaptation de la politique aux ressources, organismes, sociétés ou personnes auxquels l'établissement recourt pour la prestation de services), il est important de se rappeler que pour les régions du Québec qui regroupent plus d'un CISSS ou d'un CIUSSS, un seul CISSS ou CIUSSS est responsable de la certification des RPA. Ceci implique que les situations de maltraitance qui seront signalées au CLPQS concernant les RPA seront centralisées comme suit :

---

<sup>15</sup> [https://www.creges.ca/wp-content/uploads/2016/02/GuideRAR\\_MaltraitanceCHSLD\\_2016.pdf](https://www.creges.ca/wp-content/uploads/2016/02/GuideRAR_MaltraitanceCHSLD_2016.pdf)

- Pour la région de Montréal (06), veuillez contacter le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.
- Pour la région Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine (11), veuillez contacter le Centre intégré de santé et de services sociaux de la Gaspésie.
- Pour la région de la Montérégie (16), veuillez contacter le Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Centre.

## À PRÉVOIR

- La personne responsable de la mise en œuvre doit s'assurer que les personnes invitées à faire partie du comité de travail soient représentatives des personnes touchées par la politique et des expertises nécessaires à la gestion des situations de maltraitance;
- Des partenaires externes peuvent également faire partie de ce comité surtout si des partenariats formels existent;
- Des personnes devront être libérées afin d'entreprendre la recension des processus existants dans votre établissement visant la gestion des situations de maltraitance;
- L'harmonisation des processus implique d'identifier ou de développer des procédures formelles pour chacun des éléments-clés du modèle de gestion des situations de maltraitance;
- La rédaction de la politique de votre établissement peut être effectuée par une seule personne sous l'imputabilité de la personne responsable de la mise en œuvre;
- Les membres du comité de travail doivent prendre connaissance de la politique de l'établissement et la commenter afin de soutenir le processus de rédaction;
- Il est important de vérifier si les processus sont clairs également dans le cas des RI, RTF et RPA.

## 5. MODALITÉS DE SOUTIEN DU MSSS

La politique cadre, en lien avec la *Loi de lutte contre la maltraitance*, vient définir comment le ministère de la Santé et des Services sociaux et son réseau veulent assurer la protection des aînés et des personnes majeures en situation de vulnérabilité. Cette politique se veut un levier de mobilisation permettant de renforcer les actions de surveillance, de promotion, de prévention et de protection avec un ensemble de partenaires au sein du système de santé et de services sociaux et dans d'autres secteurs d'activité afin d'agir efficacement et d'améliorer la santé et le bien-être de la population, et plus particulièrement, en portant une attention spécifique aux groupes plus vulnérables.

Afin de soutenir les établissements du réseau de la santé et des services sociaux dans le développement et la mise en œuvre de leur politique, le ministre de la Santé et des Services sociaux s'engage à fournir les appuis suivants :

- La politique-cadre;
- Le présent guide de mise en œuvre;
- Le soutien aux établissements et aux intervenants par la formation priorisée sur la plateforme de formation continue du MSSS<sup>16</sup>;
- Un soutien aux personnes responsables de la mise en œuvre et aux commissaires aux plaintes et la qualité (webinaires, conférences téléphoniques, etc.).

## À PRÉVOIR

- Il est important de faire connaître les modalités de soutien du MSSS aux personnes concernées dans votre établissement afin de favoriser le développement et la mise en œuvre de votre politique.

# 6. DONNÉES PROBANTES CONCERNANT LA MISE EN ŒUVRE DE POLITIQUES POUR CONTRER LA MALTRAITANCE

## 6.1 Expériences de mise en œuvre de politiques pour contrer la maltraitance à l'international

D'autres pays ont entrepris des initiatives concernant le développement et l'élaboration de politiques visant la protection des personnes âgées et des personnes majeures en situation de vulnérabilité avant le Québec. Notamment, la Grande-Bretagne a implanté et évalué deux politiques : soit *No Secrets* (Angleterre) et *In Safe Hands* (Pays de Galle).

Dans le cadre de ces initiatives, plusieurs stratégies de mise en œuvre ont été prévues dont :

- La clarification des rôles et des responsabilités de chacun;
- Une terminologie commune de la maltraitance;
- L'identification des ressources nécessaires pour accomplir le travail (financières, humaines, etc.);

<sup>16</sup> <https://fcp.rtss.qc.ca/ena-login/index.html>

- L'offre de formation;
- La mise en place de procédures afin de faciliter la communication et les relations de travail.

Malgré ces stratégies, plusieurs obstacles à la mise en œuvre ont été rapportés dont le manque de clarté quant aux rôles et responsabilités de chacun, la difficulté à identifier les situations de maltraitance, le manque de clarté de la politique, le manque de ressources, et la difficulté d'adaptation de la politique à la culture de l'organisation.

## 6.2 Éléments à considérer en lien avec la mise en œuvre de la politique au Québec

Du 30 avril au 15 mai 2018, l'Unité d'évaluation des technologies et des modes d'intervention (UETMISSS) du Centre de recherche et d'expertise en gérontologie sociale (CREGÉS) a entrepris une consultation visant la validation de la politique-cadre auprès de participants provenant du réseau de santé et de services sociaux du Québec, d'experts en maltraitance et d'acteurs-clés dans la lutte à la maltraitance afin de créer la version définitive de la politique-cadre. En plus d'évaluer le niveau d'accord des participants concernant la politique-cadre, la consultation a également permis pour le Québec de :

### 1) Identifier les problèmes rencontrés dans le cadre de l'identification et la gestion des situations de maltraitance

Les résultats de la consultation démontrent que plusieurs établissements ont vécu dans le passé les difficultés suivantes en lien avec l'identification de la maltraitance :

- Incapacité des usagers et des personnes œuvrant pour l'établissement à reconnaître les situations de maltraitance;
- Manque de ressources et roulement de personnel;
- Peur de représailles des usagers, familles et employés.

En lien avec la gestion des situations de maltraitance, les éléments suivants ont été abordés par les participants :

- Manque de temps et de ressources;
- Manque de procédures claires;
- Processus de vérification des faits à clarifier;
- Peur de représailles des usagers, familles et employés;
- Manque de clarté quant aux rôles et responsabilités incluant celui des CLPOS;
- Refus de consentement de la personne maltraitée;
- Complexité des situations de maltraitance;
- Soutien organisationnel insuffisant.

## 2) Identifier les facilitateurs et obstacles à l'implantation de la politique-cadre

Voici les obstacles anticipés par les participants en lien avec la mise en œuvre de la nouvelle politique :

- Ampleur de la tâche de mettre en œuvre la politique en termes du peu de temps prévu, du nombre d'employés, du territoire à couvrir tout en répondant aux autres priorités;
- Difficulté de coordination/collaboration à l'interne et résistance au changement;
- Manque de clarté de la politique en termes de définitions, procédures, d'outils ainsi que rôles et responsabilités;
- Diffusion inadéquate de la politique;
- Manque de ressources pour répondre à l'augmentation du nombre de cas de maltraitance;
- Refus de consentir aux services de la part de l'utilisateur par peur de représailles ou pour protéger sa relation avec la personne maltraitante;
- Manque de ressources pour évaluation de la mise en œuvre/adaptation.

### À PRÉVOIR

**Voici les facilitateurs anticipés par les participants en lien avec la mise en œuvre de la nouvelle politique :**

- Intégrer une démarche de gestion du changement et d'amélioration continue;
- Aborder la responsabilité de tous les acteurs dans la politique;
- Prioriser la mise en œuvre de la politique par les directions;
- Identifier clairement le ou les répondants pour les situations de maltraitance dans les différentes directions concernées;
- Offrir des outils aux personnes œuvrant pour l'établissement;
- Identifier une personne responsable de la diffusion de la politique ainsi que des agents multiplicateurs ou intervenants pivots (niveau opérationnel);
- Assurer l'accessibilité au contenu de la politique en utilisant diverses méthodes de diffusion (ex. : campagne de sensibilisation sur les réseaux sociaux, activités lors de journées thématiques, articles de promotion, etc.);
- Évaluer l'efficacité de la diffusion

## 7. PRÉVENTION, SENSIBILISATION ET FORMATION

### 7.1 Définition et différenciation entre prévention, sensibilisation et formation

La lutte contre la maltraitance demande de conjuguer différents outils de transfert de connaissances ayant des auditoires et finalités différents, mais complémentaires. La distinction entre la prévention, la sensibilisation et la formation est principalement en termes de finalités.

- **Prévention** : permet de réduire les risques pour la santé, de maintenir la population active et de mettre en place des conditions qui favorisent le plein épanouissement des personnes et des communautés<sup>17</sup>.
- **Sensibilisation** : un ensemble d'activités permettant de conscientiser les personnes aux risques encourus et aux comportements à adopter à l'égard d'une problématique<sup>18</sup>.
- **Formation** : « une activité ou un programme d'activités offerts à une personne ou à un groupe en vue de favoriser le développement des connaissances, des attitudes et des habiletés nécessaires à l'adoption d'une pratique innovante<sup>19</sup> ».

Dans le contexte de la lutte contre la maltraitance, les efforts de prévention/sensibilisation visent autant les personnes œuvrant pour l'établissement usager, les proches, les visiteurs que les bénévoles. Par contre, des formations seront disponibles pour les personnes œuvrant pour l'établissement et leurs partenaires s'il y a lieu dans le but de les outiller afin de gérer les situations de maltraitance en concordance avec leurs expertises et leurs rôles respectifs.

<sup>17</sup> <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-002035/>

<sup>18</sup> [https://www.tresor.gouv.qc.ca/fileadmin/PDF/ressources\\_informationnelles/securete\\_informations/sensibilisation\\_securete\\_informations.pdf](https://www.tresor.gouv.qc.ca/fileadmin/PDF/ressources_informationnelles/securete_informations/sensibilisation_securete_informations.pdf)

<sup>19</sup> CSSS Cavendish-CAU (2015), *Guide pour développer une activité de formation*

## • DÉVELOPPEMENT DE VOTRE POLITIQUE •

Les questions qui suivent ont pour but de guider les personnes qui travaillent à l'élaboration de la politique de l'établissement. Elles servent d'aide-mémoire afin de s'assurer de couvrir les différents éléments requis.

---

**La politique/les procédures reconnaissent-elles la nécessité de favoriser la prévention/sensibilisation auprès des usagers par rapport à leurs droits et aux recours en cas de maltraitance ?**

Oui      Non      En partie      Ne sais pas      N/A

Bilan :

---

**La politique/les procédures reconnaissent-elles la nécessité de favoriser la prévention/sensibilisation auprès des proches par rapport aux droits des usagers et aux recours en cas de maltraitance ?**

Oui      Non      En partie      Ne sais pas      N/A

Bilan :

---

**La politique/les procédures reconnaissent-elles la nécessité de favoriser la prévention/sensibilisation auprès des visiteurs par rapport aux droits des usagers et aux recours en cas de maltraitance ?**

Oui      Non      En partie      Ne sais pas      N/A

Bilan :

---



---

**La politique/les procédures reconnaissent-elles la nécessité de favoriser la prévention/sensibilisation auprès des bénévoles par rapport aux droits des usagers et aux recours en cas de maltraitance ?**

Oui      Non      En partie      Ne sais pas      N/A

Bilan :

---

**La politique/les procédures reconnaissent-elles la nécessité de favoriser la prévention/sensibilisation/formation auprès des personnes œuvrant pour l'établissement par rapport aux droits des usagers et aux recours en cas de maltraitance ?**

Oui      Non      En partie      Ne sais pas      N/A

Bilan :

---

**Une formation en ligne sur la maltraitance envers les personnes âgées (prévention, identification, intervention) est prévue par le MSSS pour les personnes œuvrant pour les établissements de santé et de services sociaux. Avez-vous des formations ou un plan de formation continue déjà existant pour contrer la maltraitance dans votre établissement (formation initiale, formation continue) ?**

Oui      Non      En partie      Ne sais pas      N/A

Bilan :

---

## **STRATÉGIES** *afin de faciliter la mise en œuvre de votre politique dans votre établissement*

### **Exemple d'éléments à considérer dans le développement de stratégies de prévention/sensibilisation ou de formations:**

- Évaluer les besoins des auditoires visés;
- Recenser les programmes de prévention/sensibilisation ou les formations existantes et contacter les personnes responsables afin d'obtenir plus d'informations;
- Évaluer les effets et la satisfaction envers les stratégies déployées, etc.

## 8. ÉLÉMENTS-CLÉS DU MODÈLE DE GESTION DES SITUATIONS DE MALTRAITANCE

La politique-cadre est structurée en fonction du *Modèle de gestion des situations de maltraitance envers les personnes âgées: Outil de synthèse*<sup>20</sup> qui aide à structurer les efforts pour contrer la maltraitance selon cinq éléments-clés :

- Identification des situations de maltraitance;
- Signalement des situations de maltraitance;
- Vérification des faits entourant les situations de maltraitance;
- Évaluation des besoins et des capacités des personnes âgées maltraitées;
- Actions et suivis concernant les situations de maltraitance.

Puisque votre politique doit tenir compte de ces cinq éléments-clés, les sous-sections suivantes du guide abordent leurs particularités.

### 8.1 Identification des situations de maltraitance

**Identification :** Reconnaître, documenter et analyser les facteurs de risque, indices et indicateurs de maltraitance en utilisant son jugement clinique et/ou des instruments de détection.

- **Repérage :** Action d'être attentif aux indices de maltraitance afin de les identifier. Tous peuvent faire du repérage.
- **Détection :** Démarche effectuée par un professionnel, bien souvent à l'aide d'outils qui facilitent l'identification de facteurs de risque et/ou d'indices de maltraitance.
- **Dépistage :** Démarche systématique d'identification appliquée à une population (par exemple à tous les résidents âgés d'un CHSLD), effectuée par un intervenant à l'aide d'outils qui facilitent l'identification de facteurs de risque et/ou d'indices de maltraitance.

<sup>20</sup> <https://www.creges.ca/programmes-guides-et-outils/#maltraitance>

## • DÉVELOPPEMENT DE VOTRE POLITIQUE •

Les questions qui suivent ont pour but de guider les personnes qui travaillent à l'élaboration de la politique de l'établissement. Elles servent d'aide-mémoire afin de s'assurer que votre politique tient compte des cinq éléments clés du modèle de gestion des situations de maltraitance.

### La politique reconnaît-elle l'importance de l'identification de la maltraitance envers les usagers ?

Oui      Non      En partie      Ne sais pas      N/A

Bilan :

### La politique/les procédures comportent-elles un cadre décisionnel auquel se référer lorsqu'une situation de maltraitance est identifiée ou apparaît probable ?

Oui      Non      En partie      Ne sais pas      N/A

Bilan :

## STRATÉGIES *afin de faciliter la mise en œuvre de votre politique dans votre établissement*

### Exemple d'éléments à considérer afin de favoriser l'identification des situations de maltraitance :

- Utiliser une terminologie commune;
- Encourager l'utilisation d'outils de détection ou de dépistage validés;
- Instaurer un processus de dépistage systématique à l'accueil;
- Utiliser les sessions de supervision clinique afin de demander aux professionnels s'ils ont des cas potentiels de maltraitance, etc.

## 8.2 Signalement des situations de maltraitance

**Signalement:** Transmission, faite verbalement ou par écrit, des renseignements relatifs à la situation (présumée ou confirmée) de maltraitance aux personnes désignées (par ex. : CLPQS).

### • DÉVELOPPEMENT DE VOTRE POLITIQUE •

**La politique énonce-t-elle clairement les étapes à suivre et les personnes à aviser afin qu'un usager qui croit être victime de maltraitance (ou son représentant) puisse faire une plainte?**

Oui      Non      En partie      Ne sais pas      N/A

Bilan :

**La politique énonce-t-elle clairement les étapes à suivre et les personnes à aviser afin de signaler une situation de maltraitance ?**

Oui      Non      En partie      Ne sais pas      N/A

Bilan :

**La politique est-elle adaptée selon la personne qui en est témoin (employé, bénévole, stagiaire, proche ou visiteur, usager, résident) ?**

Oui      Non      En partie      Ne sais pas      N/A

Bilan :

---

**La politique/les procédures identifient-elles clairement les responsabilités des personnes chargées de recevoir et de traiter les plaintes et les signalements ?**

Oui      Non      En partie      Ne sais pas      N/A

Bilan :

---

**Au moment d'un signalement ou d'une plainte, des structures formelles de soutien sont-elles prévues afin d'assurer la sécurité immédiate des usagers concernés ?**

Oui      Non      En partie      Ne sais pas      N/A

Bilan :

---

**Au moment d'un signalement ou d'une plainte, des structures formelles de soutien sont-elles prévues afin de contrer les représailles envers la personne qui a déclaré la situation de maltraitance ?**

Oui      Non      En partie      Ne sais pas      N/A

Bilan :

---

## **STRATÉGIES** afin de faciliter la mise en œuvre de votre politique dans votre établissement

### **Exemples d'actions à poser à la suite d'un signalement :**

- Dans une situation nécessitant un signalement obligatoire, informer son supérieur hiérarchique ou toute autre personne désignée et contacter le Commissaire aux plaintes et à la qualité des services ou le corps policier;
- Déterminer la priorité d'actions et de suivis relatifs au niveau de risque pour l'utilisateur et les personnes impliquées, ainsi que les représentants des différentes disciplines et/ou secteurs à impliquer.

### **Exemples d'actions à poser à la suite d'un signalement en contexte de CHSLD :**

- Assurer le bien-être physique et psychologique de l'utilisateur maltraité, des autres résidents (en contexte de CHSLD) et des témoins impliqués, et ce, en l'équipe interdisciplinaire et tout autre secteur d'expertise au besoin;
- Restreindre au besoin l'accès de la personne présumée maltraitante au résident présumé maltraité (recours aux services policiers, suspension immédiate de l'employé, supervision accrue d'un résident maltraitant, déplacement d'un résident vers une autre unité, etc.), le tout selon la gravité de la situation.

### **Exemples de mesures qui minimisent les risques de représailles :**

- Prévoir diverses stratégies pour informer les employés des différentes sanctions qui seront appliquées s'il y a des représailles directes ou indirectes à l'endroit de la personne qui a déclaré une situation de maltraitance;
- Préserver l'anonymat de la personne qui effectue le signalement ou la plainte (rencontre à l'extérieur du lieu de travail, en dehors des heures de travail ou dans un bureau non identifiable dont la porte se ferme, etc.);
- S'il n'y a pas de danger accru ou immédiat pour la sécurité du ou des usagers qui font l'objet du signalement, accroître la surveillance, afin de recueillir des preuves, corroborer le signalement d'un employé présumé maltraitant et ainsi éviter que la personne qui a signalé ne soit identifiable par déduction, étant possiblement le seul témoin de la situation.

## 8.3 Vérification des faits entourant les situations de maltraitance

### Vérification des faits :

- Questionner les personnes impliquées et les témoins puis recueillir des documents de différentes sources (indices et indicateurs).
- Évaluer les informations pour déterminer si les soupçons sont fondés ou non.
- Documenter en profondeur la situation. La vérification des faits doit être faite par les professionnels détenant l'expertise pour faire l'évaluation relative au problème identifié.

## • DÉVELOPPEMENT DE VOTRE POLITIQUE •

**Indépendamment du contexte de signalement, la vérification des faits doit être faite par les professionnels détenant l'expertise pour faire l'évaluation relative au problème identifié. La politique énonce-t-elle clairement les étapes à suivre et les personnes responsables de la vérification des faits entourant une situation de maltraitance ?**

Oui      Non      En partie      Ne sais pas      N/A

Bilan :

**La politique énonce-t-elle clairement le processus afin d'identifier les expertises nécessaires à la vérification des faits entourant une situation de maltraitance ?**

Oui      Non      En partie      Ne sais pas      N/A

Bilan :

## STRATÉGIES afin de faciliter la mise en œuvre de votre politique dans votre établissement

### Exemples de stratégies de vérification des faits en contexte de signalement :

- Le Commissaire aux plaintes et à la qualité des services doit faire appel à des personnes œuvrant pour l'établissement et/ou des partenaires d'autres secteurs détenant les expertises ou pouvoirs d'action nécessaires à la vérification des faits;
- Les différentes directions d'établissement (ex. : santé mentale, SAPA, etc.) peuvent créer leur propre équipe d'experts spécialisés en maltraitance qui se chargeraient de la vérification des faits. Toujours s'assurer que ceux-ci soient en concertation avec le processus du CLPQS, le cas échéant;
- Si la maltraitance signalée est commise par un proche de l'utilisateur, l'équipe traitante peut vérifier les faits si elle a les expertises requises pour le faire. Par exemple, si la maltraitance est physique, il faut un professionnel médical pour établir si la cause des blessures est due à de la maltraitance ou non.

### Exemples de procédures de documentation lors de la vérification des faits :

- Rédiger une note (temporaire ou non) au dossier de l'employé présumé maltraitant dans laquelle on indique les démarches entreprises pour vérifier les faits selon les modalités prévues aux conventions collectives, aux politiques et/ou aux directives applicables;
- Rédiger une note au dossier de l'utilisateur présumé maltraité dans laquelle on indique les démarches entreprises pour vérifier les faits;
- Dans une situation de maltraitance où la personne présumée maltraitante est un usager, rédiger une note au dossier de l'utilisateur présumé maltraitant dans laquelle on indique les démarches entreprises pour vérifier les faits;
- Documenter ladite situation de maltraitance identifiée à l'aide du code statistique prévu dans le système d'information I-CLSC soit la raison de l'intervention 4100 Problèmes reliés à la maltraitance et ses déclinaisons de 4101 à 4107 qui précisent les types de maltraitance (ces codes seront disponibles à partir d'octobre 2018).
- Saisir des statistiques dans les systèmes prévus à cette fin (SIGPAQS).



## 8.4 Évaluation des besoins et des capacités de la personne maltraitée

**Évaluation :** Évaluer les besoins et capacités de la personne aînée aux plans médical, fonctionnel et psychosocial. Évaluer ses capacités à gérer ses biens et/ou sa personne ainsi que ses besoins de représentation ou de protection juridique. Analyser les résultats en équipe interdisciplinaire et/ou intersectorielle.

### • DÉVELOPPEMENT DE VOTRE POLITIQUE •

**Tout comme la vérification des faits, les évaluations des besoins et des capacités de la personne maltraitée doivent être faites par les professionnels détenant l'expertise dans le domaine à évaluer. La politique énonce-t-elle clairement les étapes à suivre et les personnes responsables de l'évaluation des besoins et des capacités de la personne maltraitée ?**

Oui      Non      En partie      Ne sais pas      N/A

Bilan :

**La politique énonce-t-elle clairement le processus afin d'identifier les expertises nécessaires à l'évaluation des besoins et des capacités de la personne maltraitée ?**

Oui      Non      En partie      Ne sais pas      N/A

Bilan :

## STRATÉGIES afin de faciliter la mise en œuvre de votre politique dans votre établissement

### Exemples de ressources professionnels ou autres ressources à considérer lors de l'évaluation :

- Plan médical/fonctionnel : médecin, infirmier, spécialiste en réadaptation, etc.
- Plan psychosocial : travailleur social, psychologue, etc.
- Plan légal : avocat, notaire, curateur public, Commission des droits de la personne et de la jeunesse (CDPDJ), etc.
- Plan financier : Autorité des marchés financiers, institution bancaire, comptable, etc.

## 8.5 Action et suivi concernant les situations de maltraitance

### Actions et suivis :

- Planifier et déployer toute action permettant de diminuer les risques, de gérer, voire de résoudre la situation de maltraitance.
- Considérer les aspects médicaux, fonctionnels, psychosociaux, financiers et juridiques de la situation dans le développement du plan d'actions et de suivis.
- Assurer les suivis planifiés.

## • DÉVELOPPEMENT DE VOTRE POLITIQUE •

**Les actions et suivis en maltraitance reposent-elles sur une approche concertée impliquant plusieurs disciplines et secteurs (approche collaborative) propres à l'établissement ?**

Oui      Non      En partie      Ne sais pas      N/A

Bilan :

---

**Nomme-t-on dans la politique les acteurs internes ou externes qui peuvent être mis à contribution, et dans quelles circonstances ?**

Oui      Non      En partie      Ne sais pas      N/A

Bilan :

---

**La politique/les procédures comportent-elles un énoncé clair concernant les situations de maltraitance qui impliquent une infraction au Code criminel et qui ne répondent pas aux critères du processus d'intervention concertée ?**

Oui      Non      En partie      Ne sais pas      N/A

Bilan :

---

**Des structures formelles sont-elles prévues afin de favoriser la collaboration de tous ces acteurs au niveau des actions et des suivis ?**

Oui      Non      En partie      Ne sais pas      N/A

Bilan :

---

**Des mesures sont-elles prévues pour assurer un soutien adéquat aux personnes œuvrant pour l'établissement appelées à intervenir auprès de la personne maltraitée et/ou de la personne maltraitante ?**

Oui      Non      En partie      Ne sais pas      N/A

Bilan :

---

**Le processus d'intervention concerté est une entente de collaboration intersectorielle prévue dans la *Loi de lutte contre la maltraitance* qui favorisera une concertation efficace entre tous les intervenants du territoire dans le but d'assurer la meilleure intervention permettant de mettre fin aux situations de maltraitance envers les personnes âgées. Le déploiement des processus d'intervention concertés se fera dans toutes les régions sociosanitaires du Québec en trois phases à partir de février 2018 jusqu'en mars 2020.**

**Est-ce que vous connaissez le nom de votre représentant désigné responsable du processus d'intervention concerté de votre établissement ?**

Oui      Non      En partie      Ne sais pas      N/A

Bilan :

---

**Avez-vous connaissance d'autres processus de collaboration intersectorielle déjà existants dans votre établissement (table de concertation ou consultation ou d'intervention) ?**

Oui      Non      En partie      Ne sais pas      N/A

Bilan :

## **STRATÉGIES** *afin de faciliter la mise en œuvre de votre politique dans votre établissement*

### **Exemples de structures de concertation/collaboration :**

- Rencontre/intervention avec l'équipe interdisciplinaire;
- Déclenchement du processus d'intervention concertée;
- Rencontre avec une équipe consultative à l'interne ou le comité d'éthique;
- Consultation auprès de ressources spécialisées en maltraitance à l'externe.

### **Exemples de procédures de documentation des actions et suivis auprès de l'utilisateur maltraité :**

- Développer un plan d'actions et de suivis et/ou ajouter une note au dossier de l'utilisateur selon la procédure prévue à l'interne pour la tenue du dossier d'un usager.

### **Exemples de mesures disciplinaires et/ou correctives dans le cas d'un employé maltraitant :**

- Situation de maltraitance non intentionnelle : les mesures correctives appliquées sont axées sur la formation, le coaching, le mentorat, l'amélioration des pratiques, la supervision accrue, etc.;
- Situation de maltraitance intentionnelle : les mesures disciplinaires sont appliquées selon l'échelle de gradation prévue (suspension, renvoi, retrait de la liste de rappel, etc.).

### **Exemples de procédures de documentation des actions et suivis auprès de l'employé maltraitant :**

- Ajouter une note (temporaire ou non) au dossier de l'employé, selon les modalités prévues aux conventions collectives, aux politiques et/ou aux directives applicables.

### **Exemples de personnes responsables de bénévoles/stagiaires :**

- Pour un bénévole maltraitant, informer son superviseur et/ou le responsable des bénévoles à l'interne, etc.;
- Pour un stagiaire maltraitant, informer son superviseur de stage, et/ou le responsable des stages à l'interne, l'établissement d'enseignement duquel provient le stagiaire, etc.

### **Exemples de mesures disciplinaires et/ou correctives dans le cas d'un bénévole/stagiaire maltraitant :**

- Situation de maltraitance non intentionnelle : les mesures correctives appliquées sont axées sur la formation, le coaching, le mentorat, l'amélioration des pratiques, la supervision accrue, etc.;
- Situation de maltraitance intentionnelle : les mesures disciplinaires sont appliquées selon l'échelle de gradation prévue (ajout de conditions au contrat de bénévolat/stage, cessation du contrat de bénévolat/stage, etc.).

**Exemples de procédures de documentation des actions et suivis auprès d'un bénévole/stagiaire maltraitant :**

- Ajouter une note au dossier du bénévole/du stagiaire maltraitant.

**Exemples de procédures de documentation des actions et suivis auprès d'un proche maltraitant :**

- Ajouter une note au dossier de l'utilisateur, selon la procédure prévue à l'interne pour la tenue du dossier d'un usager, qui mentionne les conséquences pour l'utilisateur de l'inconduite d'un de ses proches;
- Diffuser à l'interne un avis concernant toute personne sommée d'un interdit de visite (émis par l'établissement ou d'ordre légal) ou dont les visites doivent être encadrées et ce, afin que les employés soient informés des mesures à appliquer et des consignes à respecter.

## 9. PROMOTION ET DIFFUSION

### • DÉVELOPPEMENT DE VOTRE POLITIQUE •

**Les rôles des différents acteurs dans la diffusion de la politique/des procédures sont-ils clairement identifiés (ressources humaines, direction, supérieur immédiat, etc.)**

Oui      Non      En partie      Ne sais pas      N/A

Bilan :

---

**Les stratégies de diffusion tiennent-elles compte de la nécessité d’informer les personnes œuvrant auprès de l’établissement au sujet de cette politique/ces procédures ?**

Oui      Non      En partie      Ne sais pas      N/A

Bilan :

---

**Des efforts sont-ils déployés pour évaluer l’impact des stratégies de diffusion sur les personnes visées par la politique/les procédures ?**

Oui      Non      En partie      Ne sais pas      N/A

Bilan :

## **STRATÉGIES** *afin de faciliter la mise en œuvre de votre politique dans votre établissement*

### **Exemples d’éléments favorisant la diffusion de la politique :**

- Faire connaître la politique et la rendre accessible en tout temps pour les usagers et les familles sous différentes formes adaptées à cet auditoire (p. ex. affiches, capsules vidéo, etc.) et dans des endroits couramment fréquentés par ces personnes. La politique doit faire partie de la routine et non être distribuée lorsqu’il y a un cas soupçonné ou récent de maltraitance;
- S’assurer que les personnes œuvrant pour l’établissement n’ayant pas d’ordinateur ont accès à une copie papier de la politique en tout temps;
- Prévoir des sessions de sensibilisation/ information pour les personnes œuvrant pour l’établissement en lien avec le contenu de la politique;
- Identifier une personne-ressource qui est en mesure de répondre aux questions concernant la politique;
- Afficher la politique sur l’Intranet, et sur le site internet de l’établissement.

## 10. ÉVALUATION DE LA MISE EN ŒUVRE DE LA POLITIQUE DE L'ÉTABLISSEMENT

### • DÉVELOPPEMENT DE VOTRE POLITIQUE •

**Des efforts sont-ils déployés pour évaluer le degré de mise en œuvre de la politique dans votre établissement ?**

Oui      Non      En partie      Ne sais pas      N/A

Bilan :

**Des efforts sont-ils déployés pour évaluer les obstacles et les facilitateurs de la mise en œuvre de la politique dans votre établissement ?**

Oui      Non      En partie      Ne sais pas      N/A

Bilan :

**Des efforts sont-ils déployés pour évaluer à l'impact de la mise en œuvre de la politique sur l'occurrence de la maltraitance envers les usagers ?**

Oui      Non      En partie      Ne sais pas      N/A

Bilan :



## STRATÉGIES afin de faciliter la mise en œuvre de votre politique dans votre établissement

### Exemples d'éléments à inclure dans l'évaluation de la mise en œuvre de la politique<sup>21</sup> :

- S'assurer auprès des usagers, des familles et des personnes œuvrant pour l'établissement qu'ils connaissent l'existence de la politique et des procédures de gestion des situations de maltraitance dans votre établissement;
- Identifier des partenaires qui ont été impliqués dans la gestion des situations de maltraitance dans votre établissement;
- Décrire les facilitateurs et obstacles à la gestion des cas identifiés dans votre établissement;
- Documenter les facilitateurs et obstacles au processus d'implantation;
- Décrire les activités de sensibilisation et l'offre de formation concernant la politique et les auditoires rejoints, etc.

### Exemples de méthodes de collecte de données pour l'évaluation de la mise en œuvre de la politique :

- Effectuer une enquête auprès des usagers, des familles (peut être fait en collaboration avec le comité des usagers) et des personnes œuvrant pour l'établissement à l'aide de questionnaires;
- Effectuer des entrevues individuelles ou de groupe auprès de personnes œuvrant pour l'établissement ou de représentants des différents partenaires afin de comprendre les facilitateurs et obstacles au processus de collaboration;
- Recueillir et analyser les saisies statistiques dans I-CLSC et vérifier l'évolution depuis l'implantation de la politique;
- Analyser des dossiers de différents cas ayant fait l'objet d'un signalement au CLPQS;
- Analyse des statistiques d'utilisation et de satisfaction envers les activités de sensibilisation et de formations offertes, etc.

<sup>21</sup> Inspiré de *No Secret: Guidance on developing and implementing multi-agency policies and procedures to protect vulnerable adults from abuse* disponible à <https://www.gov.uk/government/publications/no-secrets-guidance-on-protecting-vulnerable-adults-in-care>

# 11. RÉVISION

## • DÉVELOPPEMENT DE VOTRE POLITIQUE •

**La politique énonce-t-elle clairement les dates de révision et/ou les délais entre les révisions ?**

Oui      Non      En partie      Ne sais pas      N/A

Bilan :

**Les rôles des différents acteurs dans la révision de la politique/des procédures sont-ils clairement identifiés (ressources humaines, direction, supérieur immédiat, etc.) ?**

Oui      Non      En partie      Ne sais pas      N/A

Bilan :

### **STRATÉGIES** *afin de faciliter la mise en œuvre de votre politique dans votre établissement*

#### **Exemples d'éléments à inclure dans le processus de révision de la politique :**

- Mettre sur pied un comité de révision;
- Entreprendre une réflexion sur les résultats de l'évaluation de la mise en œuvre de la politique;
- Identifier les éléments de la politique à modifier ou bonifier;
- Utiliser les outils de soutien offerts par le MSSS;
- Assigner la rédaction de la nouvelle version de la politique à une personne spécifique, etc.

**Centre de recherche et d'expertise en gérontologie  
sociale (CREGÉS) du Centre intégré universitaire  
de santé et de services sociaux (CIUSSS)  
du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal**

5800, boulevard Cavendish  
Côte-Saint-Luc (QC) H4W 2T5

[www.creges.ca](http://www.creges.ca)

[www.ciussscentreouest.ca](http://www.ciussscentreouest.ca)

**Équipe du domaine d'expertise pour  
Contre la maltraitance**

[www.creges.ca/maltraitance-personnes-ainees](http://www.creges.ca/maltraitance-personnes-ainees)

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

**Québec** 