

# Boîte à outils

## de lutte à la maltraitance

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

CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal

# Introduction

Élaborée à partir de la Procédure de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité et de la politique s'y rattachant (POL-018 et PRO-021) du CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal, la présente boîte à outils a pour objectif de faciliter la compréhension du personnel et des gestionnaires aux différentes étapes à franchir lorsqu'ils sont aux prises avec une situation de maltraitance.

Succincte et conviviale, elle est constituée des éléments suivants :

- **les ressources internes et externes ;**
- **un logigramme décisionnel**, décliné sur plusieurs pages, présentant les actions clés à entreprendre lors d'un soupçon ou d'une situation de maltraitance, soit :
  1. l'identification ;
  2. la déclaration par des signalements obligatoire et volontaire ;
  3. la vérification des faits ;
  4. l'évaluation des besoins et des capacités de la personne ;
  5. les autres étapes importantes : actions et suivis de la situation de maltraitance, interventions spécifiques.
- **le formulaire de déclaration de suspicion de maltraitance ;**
- **quelques définitions**
- **la roue de l'approche relationnelle.**

## Ressources internes

- **Commissaire aux plaintes et à la qualité des services**  
**1 877-343-3003**  
**[commissaireauxplaintes.cemtl@ssss.gouv.qc.ca](mailto:commissaireauxplaintes.cemtl@ssss.gouv.qc.ca)**
- **Porteur de dossier en maltraitance du CIUSSS**  
**[sima.cemtl@ssss.gouv.qc.ca](mailto:sima.cemtl@ssss.gouv.qc.ca)**
- **Éthique clinique**  
**[ethiqueclinique.cemtl@ssss.gouv.qc.ca](mailto:ethiqueclinique.cemtl@ssss.gouv.qc.ca)**

## Ressources externes

- **Ligne Aide Maltraitance Adultes Aînés**  
**1 888 489-ABUS (2287)**  
**[www.lignemaltraitance.ca](http://www.lignemaltraitance.ca)**
- **Info-Social : 8-1-1**
- **L'Appui : 1 855 8-LAPPUI (852-7784)**  
Service de soutien pour les proches aidants (soutien psychosocial téléphonique, information, formation et répit).

Pour plus de détails sur les différentes actions clés, vous référer à la Politique de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité et de la procédure s'y rattachant (POL-018 et PRO-021) du CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal, disponibles dans l'intranet.

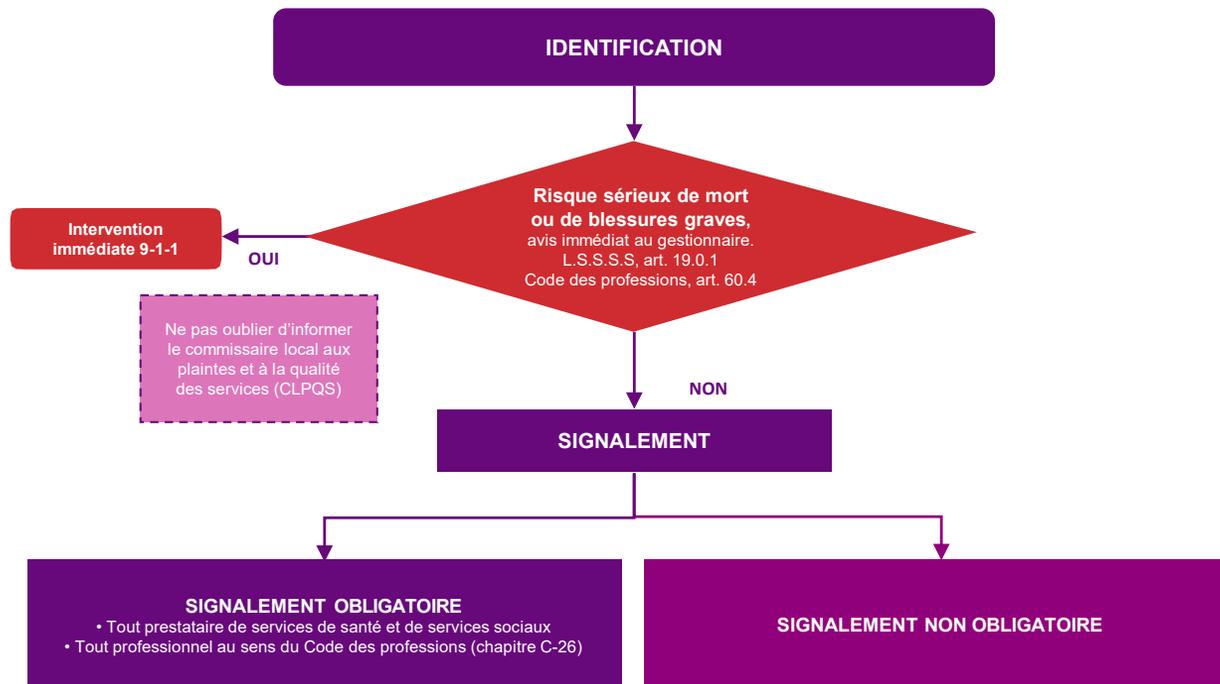
# Quoi faire lors d'une situation de maltraitance?

**REPÉRAGE** : action de toute personne d'être attentif aux indices de maltraitance afin de les identifier et d'en informer son supérieur immédiat. Toutes les situations potentielles de maltraitance repérées doivent être documentées. Dans certains cas, il est préférable de référer la situation à des intervenants habilités. Ex.: travailleurs sociaux, infirmières-pivots, SAC, etc.

**DÉTECTION** : démarche effectuée par un professionnel de la santé, à l'aide d'outils disponibles dans l'intranet, onglet **Qualité, évaluation, performance et éthique, section Lutte à la maltraitance**. Ces outils facilitent l'identification

de facteurs de risque et/ou d'indices de maltraitance qui peuvent accroître les possibilités de maltraitance d'une personne âgée ou d'une personne majeure en situation de vulnérabilité et être relevés à différents niveaux : individuel, familial, communautaire, socioculturel.

**DÉPISTAGE** : démarche systématique d'identification appliquée, effectuée par un professionnel à l'aide d'outils qui facilitent l'identification de facteurs de risque et/ou d'indices de maltraitance.

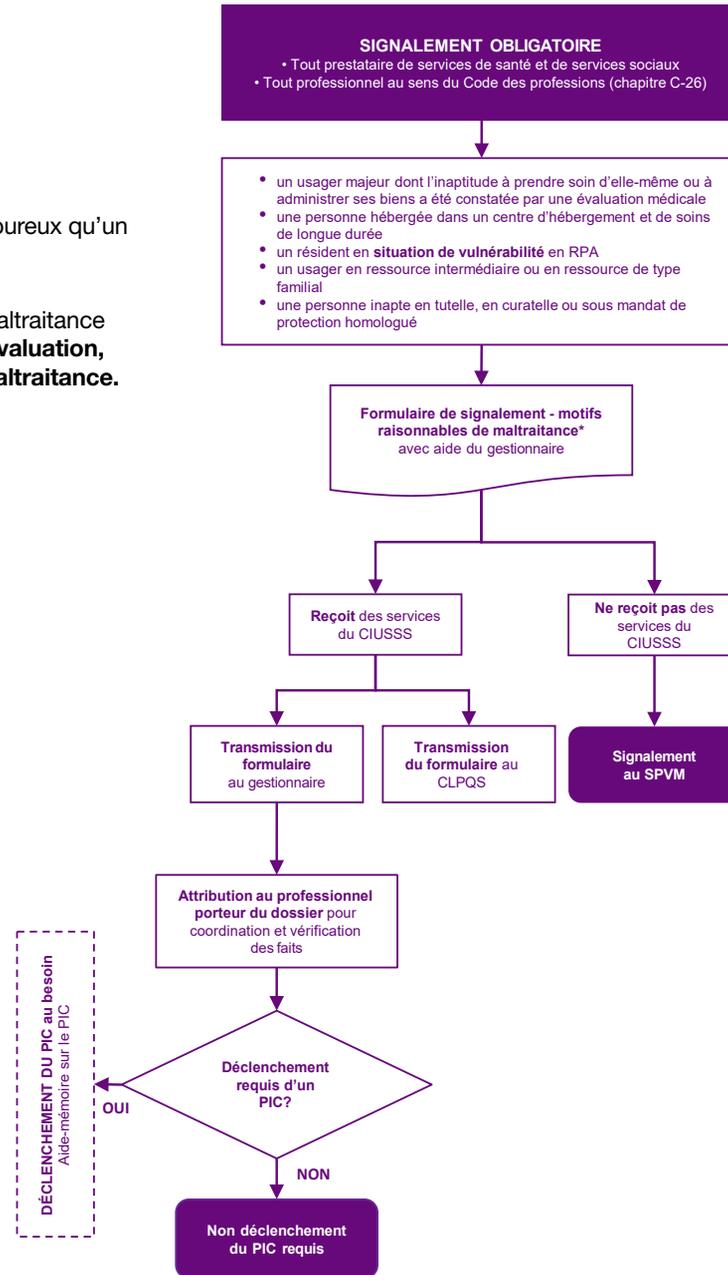


## Quoi faire lors d'une situation de maltraitance ? (suite)

### \* Motifs raisonnables de croire :

- faits mesurables et observables
- renseignements fiables/probables plus rigoureux qu'un simple soupçon (identification)

Le formulaire de déclaration de suspicion de maltraitance est disponible dans l'intranet, onglet **Qualité, évaluation, performance et éthique**, section **Lutte à la maltraitance**.

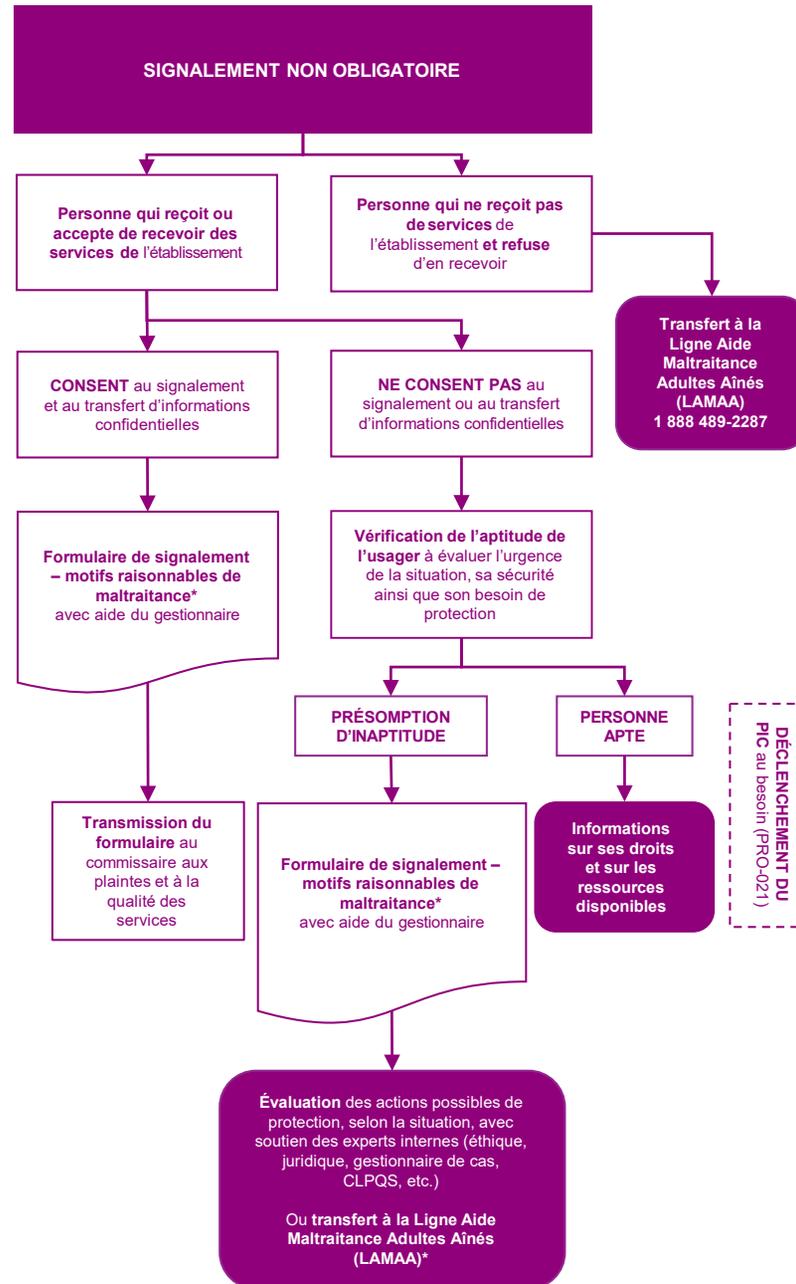


## Quoi faire lors d'une situation de maltraitance ? (suite)

### \* Motifs raisonnables de croire :

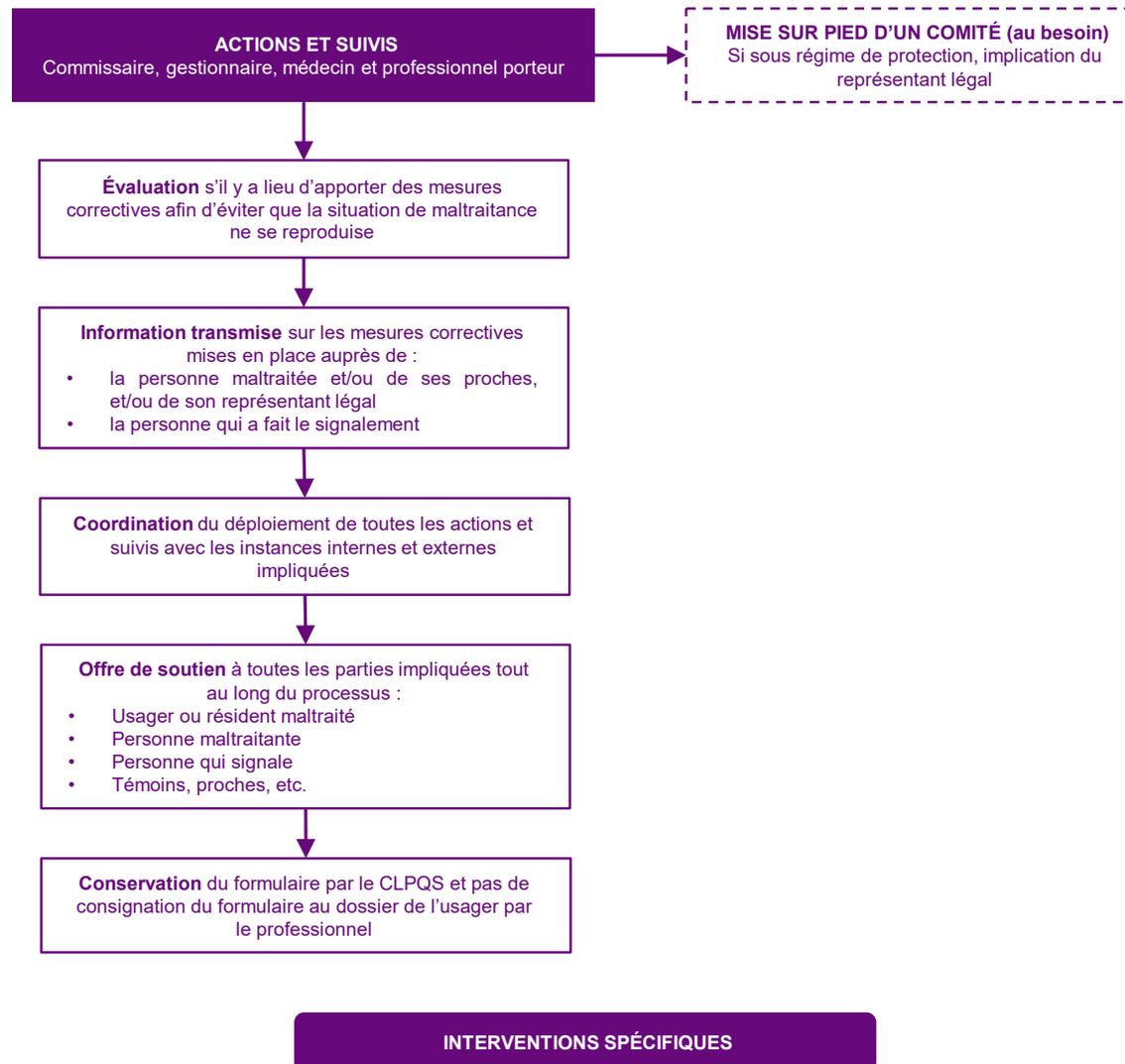
- faits mesurables et observables
- renseignements fiables/probables plus rigoureux qu'un simple soupçon (identification)

Le formulaire de déclaration de suspicion de maltraitance est disponible dans l'intranet, onglet **Qualité, évaluation, performance et éthique**, section **Lutte à la maltraitance**.



## Quoi faire lors d'une situation de maltraitance ? (suite)

### Autres étapes importantes



### AUTRES ÉTAPES IMPORTANTES

# Comment signaler une situation de maltraitance?



**SITUATION POTENTIELLE DE MALTRAITANCE**  
Signalement au commissaire aux plaintes et à la qualité des services (CLPQS)



! Avant de compléter ce formulaire, utiliser l'aide à la réflexion au verso.

### 1. SIGNALEMENT

**PERSONNE VULNÉRABLE** (en cas de non consentement de l'utilisateur, ne pas inclure d'informations nominatives) :

Prénom et nom :	Date de naissance :		
Lieu de résidence :	N° de dossier :		
Lieu de la maltraitance :	Nom du représentant légal ou du répondant familial :		
Personne sous mesure de protection : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non			

**SIGNALANT** (le CLPQS doit prendre toutes les mesures nécessaires pour préserver l'identité du signalant et le protéger contre les représailles) :

Prénom et nom :	Date du signalement :		
Téléphone :	Courriel :		

**PERSONNE PRÉSUMÉE MALTRAITANTE** (en cas de non consentement de l'utilisateur, ne pas inclure d'informations nominatives) :

Prénom et nom :	Lien avec la personne vulnérable :		
Titre d'emploi (si employé) :			

**1A. DESCRIPTION DE LA MALTRAITANCE POTENTIELLE** (cocher tout ce qui s'applique en violence ou négligence) :

<input type="checkbox"/> Psychologique	<input type="checkbox"/> Physique	<input type="checkbox"/> Âgisme
<input type="checkbox"/> Matérielle ou financière	<input type="checkbox"/> Violation des droits	<input type="checkbox"/> Agression
<input type="checkbox"/> Organisationnelle	<input type="checkbox"/> Sexuelle	

**1B. DESCRIPTION DÉTAILLÉE DES FAITS OBSERVÉS** (chronologie des événements, faits observés, indices de maltraitance et actions à venir) :

En cas de manque d'espace, annexer une page supplémentaire.

Transmettre cette page dès le constat d'une situation présumée de maltraitance à : [commissaireauxplaintes.cemtl@ssss.gouv.qc.ca](mailto:commissaireauxplaintes.cemtl@ssss.gouv.qc.ca)

Note : Si le signalant est en mesure de remplir le verso, il peut le faire. Sinon, le commissaire ou commissaire adjoint s'assurera d'obtenir les informations durant le traitement du signalement auprès des personnes impliquées.

### 2. SUIVI DU DOSSIER (À REMPLIR PAR LE PROFESSIONNEL QUI EFFECTUE L'ANALYSE OU LE GESTIONNAIRE)

**2A. VÉRIFICATIONS DES FAITS OBSERVÉS** (validation des indices de maltraitance) :

- Indices de maltraitance non confirmée
- Indices de maltraitance confirmée
- Absence de consentement à l'intervention Maltraitance confirmée
- Consentement reçu et actions planifiées ou réalisées

Précisions / informations additionnelles :

**2B. ACTIONS RÉALISÉES / PLANIFIÉES POUR DIMINUER OU ÉLIMINER LA SITUATION DE MALTRAITANCE** (cocher tout ce qui s'applique et préciser dans l'encadré) :

- Représentant légal, curateur public ou répondant familial informé de la situation
- Déclenchement d'un processus d'intervention concerté (PIC) par un intervenant pivot en maltraitance
- Filet de sécurité mis en place (ex. : augmenter la présence du personnel, mise en place d'une mesure de protection, information à l'utilisateur sur les ressources d'aide, référence à un organisme d'aide, etc.)
- Ajustement du plan d'intervention, plan de soins ou autre
- Offre de soins et services pertinents à l'utilisateur
- Mesure disciplinaire / encadrement / formation
- Écart qualité significatif à la ressource d'hébergement
- Vérification si d'autres usagers sont ou ont été victimes de maltraitance (le cas échéant, préciser)
- Autres :

Précisions / informations additionnelles :

Transmis le :

Par :

**Aide à la réflexion**

*Il y a maltraitance quand une attitude, une parole, un geste ou un défaut d'action appropriée, singulier ou répétitif, se produit dans une relation avec une personne, une collectivité ou une organisation où il devrait y avoir de la confiance, et que cela cause, intentionnellement ou non, du tort ou de la détresse chez une personne adulte.*

Signalement obligatoire d'une situation de maltraitance	Oui	Non
La personne présumée maltraitée est une personne aînée ou majeure en situation de vulnérabilité <sup>1</sup>		
Les faits observés répondent à la définition de la maltraitance citée plus haut		
La personne présumée maltraitée habite dans un CHSLD, une RI, une RTF, une RPA		
OU la personne présumée maltraitée vit à domicile mais est inapte selon une évaluation médicale ou sous mesure de protection		
À titre de signalant, vous êtes un prestataire de services de santé et de services sociaux <sup>2</sup> ou un professionnel selon le Code des professions		

Si vous répondez **OUI** à ces 4 questions, vous êtes devant une situation qui **doit** être signalée au CLPQS en vertu de la Loi visant à renforcer la lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité.

Si non, la situation pourrait être déclarée à l'intervenant de la personne présumée maltraitée, au gestionnaire ou au CPQS, si jugé utile.

**Signalement obligatoire d'une situation d'agression envers un usager à discuter versus libellé**

Les **agressions avec blessures à un usager**, causées par un autre usager ou un membre du personnel, doivent aussi être signalées au CLPQS<sup>3</sup>. Informer le CLPQS des actions, des suivis et lors de la fermeture du dossier.

Logigramme décisionnel disponible sur l'intranet du CIUSSS-EMTL | Qualité, évaluation, performance et éthique > Lutte à la maltraitance > Maltraitance.

<sup>1</sup> Une personne majeure dont la capacité de demander ou d'obtenir de l'aide est limitée temporairement ou de façon permanente, en raison notamment d'une contrainte, d'une maladie, d'une blessure ou d'un handicap, lesquels peuvent être d'ordre physique, cognitif ou psychologique, tels une déficience physique ou intellectuelle ou un trouble du spectre de l'autisme.

<sup>2</sup> Employé du CIUSSS de l'EST ou d'une ressource d'hébergement qui fournit directement des services de santé et de services sociaux à une personne, incluant le responsable d'une ressource d'hébergement

<sup>3</sup> Lignes directrices – Déclaration des incidents et des accidents, MSSS, 2020

# Quelques définitions

**LA MALTRAITANCE :** Il y a maltraitance quand une attitude, une parole, un geste ou un défaut d'action approprié, singulier ou répétitif, se produit dans une relation avec une personne, une collectivité ou une organisation où il devrait y avoir de la confiance, et que cela cause, intentionnellement ou non, du tort ou de la détresse chez une personne adulte.

**Soupçon de maltraitance :** une suspicion sans fait ou circonstance précise, par exemple : « Je pense, je soupçonne, je me doute que ». Il est important de ne pas s'empêcher d'agir et d'en parler à son gestionnaire afin d'éveiller sa vigilance. À ce stade, il n'est pas encore nécessaire d'actionner un signalement.

**Doute raisonnable de maltraitance :** le doute peut être validé avec des facteurs de risque, un changement de comportement de l'usager, un contexte particulier sur lequel l'intervenant se base pour raisonnablement penser que l'usager pourrait faire l'objet d'une maltraitance, par exemple : « Je considère, j'estime, je crains, je crois ». Un doute raisonnable est suffisant pour amener l'intervenant à déclarer la situation.

## FORMES DE MALTRAITANCE (manifestations)

**Violence :** Malmener une personne aînée ou la faire agir contre sa volonté, en employant la force et/ou l'intimidation.\*

\* « Il y a intimidation quand un geste ou une absence de geste (ou d'action) à caractère singulier ou répétitif et généralement délibéré se produit de façon directe ou indirecte dans un rapport de force, de pouvoir ou de contrôle entre individus, et que cela est fait dans l'intention de nuire ou de faire du mal à une ou à plusieurs personnes aînées. » (Voir Beaulieu, M., Bédard, M.-È. & Leboeuf, R. (2016). L'intimidation envers les personnes aînées : un problème social connexe à la maltraitance? *Revue Service social*. 62(1), 38-56.)

**Négligence :** ne pas se soucier de la personne, notamment par une absence d'action appropriée afin de répondre à ses besoins.

**Maltraitance intentionnelle :** la personne maltraitante veut causer du tort à la personne.

**Maltraitance non intentionnelle :** la personne maltraitante ne veut pas causer du tort ou ne comprend pas le tort qu'elle cause.

## TYPES DE MALTRAITANCE (catégories)

**Maltraitance psychologique :** Attitudes, paroles, gestes ou défaut d'actions appropriées qui constituent une atteinte au bien-être ou à l'intégrité psychologique

- **Violence :** Chantage affectif, manipulation, humiliation, insultes, infantilisation, dénigrement, menaces verbales et non verbales, privation de pouvoir, surveillance exagérée des activités, propos xénophobes, capacitistes, sexistes, homophobes, biphobes ou transphobes, etc.
- **Négligence :** Rejet, isolement social, indifférence, désintéressement, insensibilité, etc.
- **Indices :** Peur, anxiété, dépression, repli sur soi, hésitation à parler ouvertement, méfiance, interaction craintive avec une ou plusieurs personnes, déclin rapide des capacités cognitives, idéations suicidaires, tentatives de suicide, suicide, etc.

**Maltraitance physique :** Attitudes, paroles, gestes ou défaut d'actions appropriées, qui portent atteinte au bien-être ou à l'intégrité physique

- **Violence :** Bousculade, rudolement, coup, brûlure, alimentation forcée, administration inadéquate de la médication, utilisation inappropriée de contentions (physiques ou chimiques), etc.
- **Négligence :** Privation des conditions raisonnables de confort, de sécurité ou de logement, non-assistance à l'alimentation, l'habillement, l'hygiène ou la médication lorsqu'on est responsable d'une personne en situation de dépendance, etc.
- **Indices :** Ecchymoses, blessures, perte de poids, détérioration de l'état de santé, manque d'hygiène, attente indue pour le changement de culotte d'aisance, affections cutanées, insalubrité de l'environnement de vie, atrophie musculaire, contention, mort précoce ou suspecte, etc.

**Maltraitance sexuelle :** Attitudes, paroles, gestes ou défaut d'actions appropriées à connotation sexuelle non consentis, qui portent atteinte au bien-être, à l'intégrité sexuelle.

- **Violence :** Propos ou attitudes suggestifs, blagues à caractère sexuel, promiscuité, comportements exhibitionnistes, agressions à caractère sexuel (attouchements non désirés, relation sexuelle imposée), etc
- **Négligence :** Privation d'intimité, traiter la personne aînée comme un être asexuel et/ou l'empêcher d'exprimer sa sexualité, etc.
- **Indices :** Infections, plaies génitales, angoisse au moment des examens ou des soins, méfiance, repli sur soi, dépression, désinhibition sexuelle, discours subitement très sexualisé, déni de la vie sexuelle des personnes aînées, etc.

## Quelques définitions (suite)

**Maltraitance matérielle ou financière :** Obtention ou utilisation frauduleuse, illégale, non autorisée ou malhonnête des biens ou des documents légaux de la personne, absence d'information ou mésinformation financière ou légale.

- **Violence :** Pression à modifier un testament, transaction bancaire sans consentement (utilisation d'une carte bancaire, transactions internet, etc.), détournement de fonds ou de biens, prix excessif demandé pour des services rendus, transaction contractuelle ou assurantielle forcée ou dissimulée, usurpation d'identité, signature de bail sous pression, etc.
- **Négligence :** Ne pas gérer les biens dans l'intérêt de la personne ou ne pas fournir les biens nécessaires, ne pas s'interroger sur l'aptitude d'une personne, sa compréhension ou sa littératie financière, etc.
- **Indices :** Transactions bancaires inhabituelles, disparition d'objets de valeur, manque d'argent pour les dépenses courantes, accès limité à l'information sur la gestion des biens de la personne, etc.

**Violation des droits :** Toute atteinte aux droits et libertés individuels et sociaux.

- **Violence :** Imposition d'un traitement médical, déni du droit de choisir, de voter, d'avoir son intimité, d'être informé, de prendre des décisions ou des risques, de recevoir des appels téléphoniques ou de la visite, d'exprimer son orientation sexuelle, romantique ou son identité de genre, de pratiquer sa religion ou sa spiritualité, etc.
- **Négligence :** Non-information ou mésinformation sur ses droits, ne pas porter assistance dans l'exercice de ses droits, non-reconnaissance de ses capacités, refus d'offrir des soins ou des services, lorsque justifiés, etc.
- **Indices :** Entrave à la participation de la personne aînée dans les choix et les décisions qui la concernent, réponses données par un proche à des questions qui s'adressent à la personne aînée, restriction des visites ou d'accès à l'information, isolement, plaintes ou signalements auprès de diverses instances, etc.

**Maltraitance organisationnelle :** Toute situation préjudiciable créée ou tolérée par les pratiques ou les procédures d'organisations (privées, publiques ou communautaires) responsables d'offrir des soins ou des services de tous types aux personnes aînées.

- **Violence :** Conditions ou pratiques organisationnelles qui excluent les personnes aînées des prises de décisions qui les concernent, qui entraînent le non-respect de leurs choix ou qui limitent de façon injustifiée l'accès à des programmes d'aide, etc.
- **Négligence :** Offre de soins ou de services inadaptée aux besoins des personnes, directive absente ou mal comprise de la part du per-

sonnel, capacité organisationnelle réduite, procédure administrative complexe, formation inadéquate du personnel, personnel non mobilisé, etc.

- **Indices :** Réduction de la personne à un numéro, prestation de soins ou de services selon des horaires plus ou moins rigides, attente induite avant que la personne reçoive un soin ou un service, détérioration de l'état de santé physique – psychologique – social, plaintes ou signalements auprès de diverses instances, etc.

**Âgisme :** Discrimination en raison de l'âge, par des attitudes hostiles ou négatives, des gestes préjudiciables ou de l'exclusion sociale.

- **Violence :** Imposition de restrictions ou normes sociales en raison de l'âge, réduction de l'accessibilité à certaines ressources, préjugés, infantilisation, mépris, etc.
- **Négligence :** Indifférence à l'égard des pratiques ou des propos âgistes lorsque nous en sommes témoin, etc.
- **Indices :** Non-reconnaissance des droits, des compétences ou des connaissances, utilisation d'expressions réductrices ou infantilisantes, etc.

Pour des exemples d'indices de maltraitance liés aux divers types, consulter l'onglet **Qualité, évaluation, performance et éthique**, section **Lutte à la maltraitance**, dans l'intranet.

Source : Pratique de pointe pour contrer la maltraitance envers les personnes aînées du CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal ; Ligne Aide Maltraitance Adultes Aînés ; Chaire de recherche sur la maltraitance envers les personnes aînées, ministère de la Famille, Secrétariat aux Aînés, Gouvernement du Québec, 2016.

# Roue de l'approche relationnelle

Issue de plusieurs réflexions pour instaurer des pratiques de bien-être, la Roue de l'approche relationnelle a été créée sur notre territoire et est utilisée dans nos installations depuis 2017

Au cœur du programme Milieu de vie, et intégrée à la formation continue de nos équipes de soins sur l'approche relationnelle de soins (ARS), de même qu'auprès des personnes présentant des symptômes comportementaux et psychologiques reliés à la démence (SCPD), la Roue demeure d'actualité et complémentaire à la politique nationale pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité.

La Roue de l'approche relationnelle se veut une approche constructive à l'amélioration du savoir-être, à la réflexion et à la prise de conscience de nos interventions.

Illustrant le concept de bien-être à l'aide de **10 principes généraux et de 39 comportements attendus** du personnel envers les résidents, la Roue précise des attitudes spécifiques réalisées quotidiennement par les intervenants lors des soins et des services.

## Présentation de la Roue :

- Une roue pour avancer et favoriser le développement, l'amélioration continue du savoir-être.
- Des couleurs pour fixer l'attention et mettre en relief l'importance de l'approche relationnelle.
- L'utilisateur/le résident au centre, puisqu'il constitue la raison d'être de nos actions au quotidien.
- 10 thèmes qui englobent l'ensemble des thèmes de la bien-être et sont en lien avec les travaux des six auteurs.
- 39 comportements attendus avec des attitudes spécifiques réalisées quotidiennement par les intervenants lors des interventions de soins et des services. Leur spécificité permet de mesurer concrètement s'ils sont adoptés ou non.
- par l'intervenant.

## Exemples d'utilisations de la Roue :

- Promotion de l'approche relationnelle
- Formation des nouveaux intervenants
- Appréciation du rendement des intervenants
- Sensibilisation des résidents, des familles et des bénévoles
- Promotion constructive pour contrer la maltraitance.



© Roue de l'approche relationnelle, adaptation de l'outil développé par le Comité Milieu de vie du CSSS de la Pointe-de-l'Île, 2012.