



# LE PHÉNOMÈNE DE LA MALTRAITANCE ENVERS LES PERSONNES ÂNÉES ET TOUTE AUTRE PERSONNE MAJEURE EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ

Formation destinée aux inspecteurs/enquêteurs  
Direction générale de la coordination réseau et  
ministérielle et des affaires institutionnelles  
Direction des inspections et enquêtes

Présentée par Fabienne Thibaut et Isabelle Duguay, conseillères  
Direction adjointe de la bientraitance et de lutte à la maltraitance  
Décembre 2022



1 Simon est le proche aidant de sa mère, Madeleine, qui est atteinte de la maladie d'Alzheimer. Depuis quelques temps, les troubles cognitifs de Madeleine se sont accentués. Elle a de plus en plus de la difficulté à comprendre ce qu'on lui dit. Simon, qui se sent surchargé, est souvent brusque avec elle et hausse le ton lorsqu'elle ne comprend pas.

2 Hervé habite en résidence dans une région rurale. Il est autonome et capable de prendre des décisions par lui-même. Il ne possède plus de voiture et quitte donc peu sa résidence. Depuis plusieurs années, il a confié la gestion de ses finances à sa fille, Sylvie. Celle-ci reçoit des messages répétitifs de la résidence afin de l'aviser que son père a besoin de vêtements. Sylvie ignore ces demandes puisqu'elle ne voit pas la nécessité qu'Hervé ait de nouveaux vêtements, étant donné qu'il ne sort plus à l'extérieur.

3 Il y a un manque de personnel au CHSLD. Les employés reçoivent la directive de mettre une culotte d'incontinence aux patients à mobilité réduite pour éviter d'avoir à les accompagner à la salle de bain.

BLOC 1

BLOC 2



# LES OBJECTIFS DE LA FORMATION

Au terme de cette formation, les inspecteurs/enquêteurs;

- Seront sensibilisés au phénomène de la maltraitance chez les personnes âgées et les personnes majeures en situation de vulnérabilité;
- Seront en mesure de reconnaître et de cibler les éléments-clés servant à alimenter le processus d'inspection/enquête relatif aux situations de maltraitance perpétrées auprès des personnes en situation de vulnérabilité;
- Connaîtront globalement les articles de la loi 6.3, ainsi que leurs portées, et plus précisément ceux en lien avec leur mandat;
- S'approprieront les outils de références remis lors de la formation.



# MISE EN CONTEXTE

- La *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité* (L.6.3);
- La révision de la loi 6.3 (2022) ; un pas de plus vers la lutte contre la maltraitance : obligations et sanctions pénales;
- Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées 2022-2027 - « *Reconnaître et agir ensemble* » (Mesure 25);



# PLAN DE FORMATION

## BLOC 1 – VOLET LÉGISLATIF

- La loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité (Loi 6.3);
- Les ressources d'hébergement; les services attendus selon la LSSSS;

## BLOC 2 – LA MALTRAITANCE

- Les différentes déclinaisons de la maltraitance;
- La personne en situation de vulnérabilité;
- Le traitement-type d'une situation de maltraitance;
- La bientraitance;
- Exercice en sous-groupe et plénière.



# TOUR DE TABLE

1

- Qui êtes-vous?
- Formation-expériences

2

- Vos attentes au regard de la formation bloc 1

# B1OC

## VOLET LÉGISLATIF

- La loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité (Loi 6.3);
- Les ressources d'hébergement; les services attendus selon la LSSSS;

# LOI VISANT À LUTTER CONTRE LA MALTRAITANCE ENVERS LES ÂÎNÉS ET TOUTE AUTRE PERSONNE MAJEURE EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ (LOI 6.3)

- L'esprit de la loi
- Les définitions-clés
- Les obligations en vertu de l'application de la loi 6.3
- Les sanctions pénales
- Pouvoirs et immunité



# L'ESPRIT DE LA LOI

## ADOPTION ET SANCTION DE LA PREMIÈRE MOUTURE DE LA LOI 6.3 – 30 MAI 2017

- Lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité;
- Faciliter la dénonciation des cas de maltraitance;
- Se concerter pour mieux intervenir.

# RÉVISION DE LA LOI; UN PAS DE PLUS VERS SON APPLICATION

AVRIL 2022 – RÉVISION ET SANCTION DE LA LOI

## But visé

Renforcer la lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité ainsi que la surveillance de la qualité des services de santé et des services sociaux.

- Prévoit des pouvoirs d'inspection pour :
  - Δ Vérifier l'application de la Loi visant à lutter contre la maltraitance
- Prévoit des pouvoirs d'enquête pour :
  - Δ L'application des sanctions pénales

# DÉFINITIONS-CLÉS

## MALTRAITANCE

Un geste singulier ou répétitif ou un défaut d'action appropriée qui se produit dans une relation où il devrait y avoir de la confiance et qui cause, intentionnellement ou non, du tort ou de la détresse à une personne;

## PERSONNE EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ

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.

# DÉFINITIONS-CLÉS (SUITE)

## PRESTATAIRE DE SERVICES DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX

Toute personne qui, dans l'exercice de ses fonctions, fournit directement des services de santé ou des services sociaux à une personne, pour le compte d'un établissement, d'une résidence privée pour aînés, d'une ressource intermédiaire ou d'une ressource de type familial, incluant celle qui exerce des activités décrites aux articles 39.7 et 39.8 du Code des professions (chapitre C-26) ainsi que l'exploitant ou le responsable de la résidence ou de la ressource, le cas échéant;

## PERSONNE OEUVRANT POUR L'ÉTABLISSEMENT

Un médecin, un dentiste, une sage-femme, un membre du personnel, un résident en médecine, un stagiaire, un bénévole ainsi que toute autre personne physique qui fournit directement des services à une personne pour le compte de l'établissement.

# LES OBLIGATIONS EN VERTU DE LA LOI 6.3

## ARTICLE 3

L'établissement doit adopter une politique de lutte contre la maltraitance envers les aînés et les personnes en situation de vulnérabilité qui reçoivent des services de santé et des services sociaux, que ces services soient rendus dans une installation maintenue par l'établissement ou à domicile

## ARTICLE 4

La politique doit prévoir les adaptations nécessaires , le cas échéant, à son application par:

- 1° Une ressource intermédiaire et une ressource de type familial visées par la Loi sur les services de santé et les services sociaux (chapitre S-4.2) et tout autre organisme, société ou personne auquel l'établissement recourt pour la prestation de ses services...
- 2° Une résidence privée pour aînés

# LES OBLIGATIONS EN VERTU DE LA LOI 6.3

## ARTICLE 4.2

L'établissement doit soumettre sa politique, dans les 30 jours de son adoption, au ministre de la Santé et des Services sociaux qui, sur recommandation du ministre responsable des Aînés, l'approuve dans les 45 jours suivant sa réception, avec ou sans modification.

## ARTICLE 7

L'établissement doit réviser sa politique et la soumettre au ministre de la Santé et des Services sociaux au plus tard tous les cinq ans, avant la date fixée par le ministre. Sur recommandation du ministre responsable des Aînés, le ministre approuve, dans les 90 jours suivant sa réception, la politique révisée, avec ou sans modification.

# LES OBLIGATIONS EN VERTU DE LA LOI 6.3

## ARTICLE 8

Toute ressource intermédiaire ou ressource de type familial qui accueille des usagers majeurs doit appliquer la politique de lutte contre la maltraitance de l'établissement qui recourt aux services de cette ressource. Il en est de même de tout autre organisme, société ou personne auquel l'établissement recourt pour la prestation de services.

Ces ressources, organismes, sociétés et personnes sont tenus d'afficher à la vue du public et de faire connaître cette politique aux usagers visés par la politique, aux membres significatifs de la famille de ces usagers et aux personnes qui œuvrent pour eux.



# LES OBLIGATIONS EN VERTU DE LA LOI 6.3

## ARTICLE 9

Tout exploitant d'une résidence privée pour aînés doit appliquer la politique de lutte contre la maltraitance du centre intégré de santé et de services sociaux ou de l'instance locale, selon le cas, du territoire où est située la résidence.

Il est tenu d'afficher à la vue du public et de faire connaître cette politique aux résidents, aux membres significatifs de la famille de ces résidents et aux personnes oeuvrant pour la résidence.



# LES OBLIGATIONS EN VERTU DE LA LOI 6.3

## **SIGNALEMENT OBLIGATOIRE (Article 21)**

Tout prestataire de services de santé et de services sociaux ou tout professionnel au sens du Code des professions qui, dans l'exercice de ses fonctions ou de sa profession, a un motif raisonnable de croire qu'une personne est victime de maltraitance doit signaler sans délai le cas pour les personnes suivantes :

- un usager hébergé dans un centre d'hébergement et de soins de longue durée
- un résident en situation de vulnérabilité en RPA
- un usager en ressource intermédiaire ou en ressource de type familial
- une personne inapte selon une évaluation médicale
- une personne en tutelle, en curatelle ou sous mandat de protection homologué

L'obligation de signaler s'applique même aux personnes liées par le secret professionnel, sauf à l'avocat et au notaire qui, dans l'exercice de leur profession, reçoivent des informations concernant un tel cas. (Art. 21)

# LES OBLIGATIONS EN VERTU DE LA LOI 6.3

Les processus d'intervention concertés favorisent des actions rapides, concertées et complémentaires face à des situations de maltraitance de la part d'intervenants issus d'organisations représentées par les ministères et organismes gouvernementaux dans le domaine de la santé et des services sociaux, de la justice et de la sécurité publique et de la protection des personnes.

# LES OBLIGATIONS EN VERTU DE LA LOI 6.3

## LA PROTECTION CONTRE LES MESURES DE REPRÉSAILLES

Il est interdit d'exercer des mesures de représailles contre une personne qui, de bonne foi et dans le cadre de la politique prévue au présent chapitre, fait un signalement ou collabore à l'examen d'un signalement ou d'une plainte.

Il est également interdit de menacer une personne de mesures de représailles pour qu'elle s'abstienne de faire un signalement ou de collaborer à l'examen d'un signalement ou d'une plainte visés par la politique prévue au présent chapitre



BLOC 1

BLOC 2

# LES OBLIGATIONS EN VERTU DE LA LOI 6.3

## L'IMMUNITÉ DE POURSUITE

Une personne ne peut-être poursuivie en justice pour avoir, de bonne foi, formulé une plainte, effectué un signalement ou collaboré à l'examen d'une plainte ou au traitement d'un signalement, quelles que soient les conclusions rendues

# LES OBLIGATIONS EN VERTU DE LA LOI 6.3

## SANCTIONS PÉNALES

Art. 21.1- Commettre un acte de maltraitance envers une personne en CHSLD, en RPA, en RI ou en RTF sur ces lieux ou en déplacement ou envers une personne à domicile ((pers. physique : 5 000 \$ à 125 000 \$ / autre : 10 000 \$ à 250 000 \$)

Art. 21- Manquer à son obligation de signaler un cas de maltraitance ((pers. physique : 2 500 \$ à 25 000 \$)

Art. 22.2 - Menacer ou intimider une personne ou tenter d'exercer ou exercer des représailles contre une personne (pers. physique : 2 000 \$ à 20 000 \$ / autre : 10 000 \$ à 250 000 \$)

Art.22.8 - Entraver ou tenter d'entraver de quelque façon que ce soit l'exercice des fonctions d'un inspecteur ou d'un enquêteur. (pers. physique : 5 000 \$ à 50 000 \$ / autre 15 000 \$ à 150 000 \$)

## Article 5 - LSSSS

Toute personne a le droit de recevoir des services de santé et des services sociaux adéquats sur les plans à la fois scientifique, humain et social, avec continuité et de façon personnalisée et sécuritaire.

1991, c. 42, a. 5; 2002, c. 71, a. 3.

# PRINCIPAUX SERVICES ATTENDUS DANS LES RESSOURCES D'HÉBERGEMENT (EN RÉFÉRENCE À LA LSSSS)

## Principes directeurs

### RESSOURCES D'HÉBERGEMENT DE SOINS DE LONGUE DURÉE (CHSLD-RI-RTF)

Respecter la dignité de la personne;

- Permettre l'exercice des droits de la personne et soutenir son autodétermination;
- Actualiser l'approche de partenariat entre l'usager, les proches et les acteurs du système de santé et de services sociaux;
- Viser le mieux-être de la personne hébergée;
- Personnaliser les soins, les services et le milieu de vie de la personne;
- Promouvoir et actualiser la bientraitance.

*Politique d'hébergement et de soins et services de longue durée  
Des milieux de vie qui nous ressemblent (2021 p.14)*

# PRINCIPAUX SERVICES ATTENDUS DANS LES RESSOURCES D'HÉBERGEMENT (EN RÉFÉRENCE À LA LSSSS)

## LES CHSLD

Ceux-ci doivent offrir aux personnes qu'ils hébergent ;

- des services de réadaptation, psychosociaux, infirmiers, pharmaceutiques et médicaux » diversifiés et spécialisés ;
- des services d'assistance, de soutien et de surveillance;
- des services d'hébergement » adaptés, qui puissent soutenir l'offre de services de qualité ;
- un milieu de vie substitut qui revêt les caractéristiques propres à un milieu de vie.



# PRINCIPAUX SERVICES ATTENDUS DANS LES RESSOURCES D'HÉBERGEMENT (EN RÉFÉRENCE À LA LSSSS art. 302)

## LES RI

« Est une ressources intermédiaire toute ressource exploitée par une personne physique comme travailleur autonome ou par une personne morale ou une société de personnes et qui est reconnue par une agence pour participer au maintien ou à l'intégration dans la communauté d'usagers par ailleurs inscrits aux services d'un établissement public en leur procurant un milieu de vie adapté à leurs besoins et en leur dispensant des services de soutien ou d'assistance requis par leur condition. »

Selon l'article 66 de la Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences, pour l'application de cet article, la référence à une ressource reconnue par l'agence est une référence à une ressource ayant conclu une entente spécifique ou particulière avec un établissement

# PRINCIPAUX SERVICES ATTENDUS DANS LES RESSOURCES D'HÉBERGEMENT (EN RÉFÉRENCE À LA LSSSS art. 312)

## LES RTF

RESSOURCES DE TYPE FAMILIAL (RTF) - Résidences d'accueil

« ...Peuvent être reconnues à titre de résidence d'accueil, une ou deux personnes qui accueillent à leur lieu principal de résidence au maximum neuf adultes ou personnes âgées qui leur sont confiés par un établissement public afin de répondre à leurs besoins et de leur offrir des conditions de vie se rapprochant le plus possible de celles d'un milieu naturel.



## RESSOURCE INTERMÉDIAIRE (RI) OU DE TYPE FAMILIAL (RTF)

Un milieu de vie est un endroit où l'utilisateur réside et où il se sent « chez lui »

- Un endroit où l'on est à son écoute et où l'on tient compte de ses dimensions affectives, sociales, comportementales, physiques et spirituelles dans la réponse individualisée à ses besoins;
- Un endroit où l'on organise les lieux physiques de façon chaleureuse et accueillante;
- Un endroit où l'utilisateur est reconnu et valorisé comme un membre de la collectivité;
- Un endroit où la dignité humaine est présente au quotidien dans les services rendus à l'utilisateur.
- En tout temps, ce milieu de vie doit se rapprocher le plus possible d'un chez-soi et refléter les orientations et les principes directeurs du présent cadre de référence.

# PRINCIPAUX SERVICES ATTENDUS DANS LES RESSOURCES D'HÉBERGEMENT (EN RÉFÉRENCE À LA LSSSS)

## Les RPA

*« Aux fins de la présente loi, est une résidence privée pour aînés tout ou partie d'un immeuble d'habitation collective occupé ou destiné à être occupé principalement par des personnes âgées de 65 ans et plus et où sont offerts par l'exploitant de la résidence, outre la location de chambres ou de logements, différents services compris dans au moins deux des catégories de services suivantes, définies par règlement: services de repas, services d'assistance personnelle, soins infirmiers, services d'aide domestique, services de sécurité ou services de loisirs. Le coût de ces services peut être inclus dans le loyer ou être payé suivant un autre mode. »*

(LSSSS, art. 346.0.1)



BLOC 1

BLOC 2

# MISE EN SITUATION

1 Simon est le proche aidant de sa mère, Madeleine, qui est atteinte de la maladie d'Alzheimer. Depuis quelques temps, les troubles cognitifs de Madeleine se sont accentués. Elle a de plus en plus de la difficulté à comprendre ce qu'on lui dit. Simon, qui se sent surchargé, est souvent brusque avec elle et hausse le ton lorsqu'elle ne comprend pas.

2 Hervé habite en résidence dans une région rurale. Il est autonome et capable de prendre des décisions par lui-même. Il ne possède plus de voiture et quitte donc peu sa résidence. Depuis plusieurs années, il a confié la gestion de ses finances à sa fille, Sylvie. Celle-ci reçoit des messages répétitifs de la résidence afin de l'aviser que son père a besoin de vêtements. Sylvie ignore ces demandes puisqu'elle ne voit pas la nécessité qu'Hervé ait de nouveaux vêtements, étant donné qu'il ne sort plus à l'extérieur.

3 Il y a un manque de personnel au CHSLD. Les employés reçoivent la directive de mettre une culotte d'incontinence aux patients à mobilité réduite pour éviter d'avoir à les accompagner à la salle de bain.

En référence à la loi 6.3;

- Laquelle\lesquelles de ces situations , est\son une situation de maltraitance?
- Pourquoi ?

**BLOC 1**

BLOC 2

# Réponses - Exercice 1



BLOC 1

BLOC 2

## Quiz

Au regard de l'application  
de la loi de lutte contre la  
maltraitance, quelles sont  
les **3 responsabilités** des  
ressources d'hébergement ?  
(CHSLD-RI/RTF-RPA)



**BLOC 1**

BLOC 2



**Fin du bloc 1**  
**Retour sur vos attentes**







BLOC 1

BLOC 2

# BLOC 2

## VOLET CLINIQUE

- Les différentes déclinaisons de la maltraitance;
- La personne en situation de vulnérabilité;
- Le traitement-type d'une situation de maltraitance;
- La bientraitance;
- Exercice en sous-groupe et plénière.



# LORS D'UNE INSPECTION-ENQUÊTE, VOUS POURRIEZ ÊTRE APPELÉS À :

- Évaluer une situation de maltraitance selon les critères de la loi 6.3 – indices, indicateurs, la nature de la maltraitance, qui sont la\les victime(s), auteur (s), témoin(s) ainsi que l'organisation des services;
- Vérifier que la situation de maltraitance a cessée et qu'un filet de sécurité est mis en place pour protéger à courts termes la/les victimes;
- Vérifier les démarches effectuées, notamment celles en lien avec les signalements obligatoires ainsi que leurs résultats;
- Identifier les éléments de l'application de la loi 6.3 selon les rôles et responsabilités;
- Porter un jugement sur un plan d'action d'un établissement ou une ressource d'hébergement pour corriger la situation;
- Identifier des actions concrètes qui ont été posées afin de corriger la situation dans l'immédiat et en mesurer l'efficacité;
- Analyser des mécanismes de communication entre les personnes, équipes de travail , gestionnaires, directions ainsi que la haute direction de l'établissement;
- Analyser si les soins et services sont adéquats, présents et que les suivis sont faits au regard du contexte;
- S'assurer du suivi des recommandations émises par des tierces parties ;



BLOC 1

BLOC 2

Quelles sont vos  
attentes pour  
cette partie ?

# TOUR DE TABLE



BLOC 1

BLOC 2

# LUTTER POUR CONTRER LA MALTRAITANCE

## DÉFINITION DE LA MALTRAITANCE – 4 COMPOSANTES

- Un geste singulier ou répétitif ou un défaut d'action appropriée;
- Qui se produit dans une relation où il devrait y avoir de la confiance;
- Qui cause du tort ou de la détresse à une personne;
- De façon intentionnellement ou non.



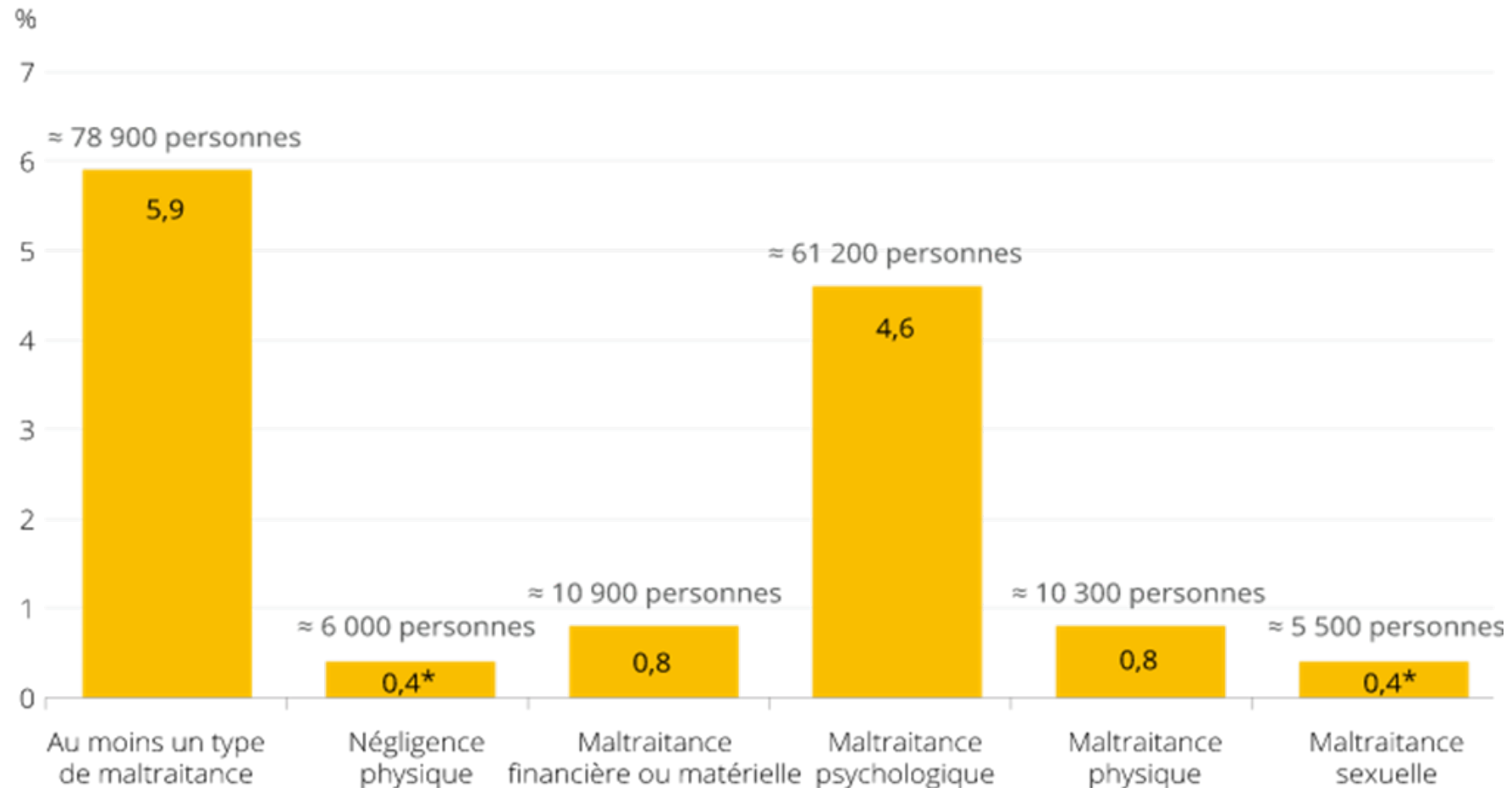
## QUELQUES STATISTIQUES SUR LA MALTRAITANCE

Parmi les personnes de 65 ans et plus vivant à domicile;

- 5,9 % ont rapporté avoir subi de la maltraitance au cours de la dernière année, ce qui représente 78 900 personnes au sein de la population générale
- La réticence des personnes âgées à divulguer une situation de maltraitance ou à la reconnaître comme telle permet d'affirmer que la prévalence serait probablement plus élevée que ce qui ressort officiellement des résultats de l'EMPAQ
- Un plus grand pourcentage de femmes (7,4 %) que d'hommes (4,2 %) indiquent avoir vécu une situation de maltraitance



# Proportions et nombres estimés de personnes de 65 ans et plus vivant à domicile au Québec ayant vécu différents types de maltraitance au cours des 12 mois précédant l'enquête, 2019





# AUTEURS DE LA MALTRAITANCE SELON LE TYPE DE MALTRAITANCE EXERCÉ\*

AUTEURS DE LA MALTRAITANCE**	VIOLENCE PSYCHOLOGIQUE	VIOLENCE SEXUELLE	VIOLENCE MATÉRIELLE OU FINANCIÈRE	VIOLENCE PHYSIQUE
<b>Conjoint(e) ou ex-conjoint(e)</b>	33,8%	25,9%	9,3%	26,5%
<b>Fratrie</b> (y compris le beau-frère et la belle-sœur)	11,4%	-	18,5%	-
<b>Enfants</b> (y compris le beau-fils et la belle-fille)	22,5%	-	28,6%	13,1%
<b>Autres membres de la famille</b> (y compris les petits-enfants)	7,3%	33,5%	9,0%	27,9%
<b>Amis(es)</b>	6,8%	-	14,4%	-
<b>Voisinage</b> (voisins ou résidents de l'immeuble, locataire ou colocataire, propriétaire)	15,2%	19,0%	-	15,5%
<b>Autres personnes</b> (employés fournissant de l'aide domestique ou des services de santé)	9,7%	29,0%	22,0%	18,4%

\*Le manque de données sur la «négligence physique» ne permet pas de générer de résultats.



BLOC 1

BLOC 2

# LA MALTRAITANCE

## 2 FORMES – 7 TYPES

### Formes

- Violence
- Négligence

### Types

- Physique
- Psychologique
- Sexuel
- Matériel ou financier
- Organisationnel
- Lié à la violation des droits de la personne
- Lié à l'âgisme





BLOC 1

BLOC 2

## 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, à l'habillement, à l'hygiène ou à 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.

### ATTENTION

Certains indices de maltraitance physique peuvent être confondus avec des symptômes découlant de certaines conditions de santé. Il est donc préférable de demander une évaluation de la santé physique et/ou sur le plan psychosocial.



BLOC 1

BLOC 2

# MALTRAITANCE PSYCHOLOGIQUE

Attitudes, paroles, gestes ou défaut d'actions appropriées, qui portent 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.

## ATTENTION

La maltraitance psychologique est la plus fréquente et la moins visible :

- Accompagne souvent les autres types de maltraitance.
- Peut avoir des conséquences tout aussi importantes que les autres types de maltraitance.



BLOC 1

BLOC 2

## 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 âgée 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 âgées, etc.

### ATTENTION

L'agression à caractère sexuel est avant tout un acte de domination. Les troubles cognitifs peuvent entraîner une désinhibition se traduisant par des gestes sexuels inadéquats. Ne pas reconnaître, se moquer ou empêcher une personne âgée d'exprimer sa sexualité représente de la maltraitance et peut nuire au repérage et au signalement de celle-ci. L'attirance sexuelle pathologique envers les personnes âgées (gérontophilie) doit aussi être repérée.

# 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.

## ATTENTION

Les personnes âgées qui présentent une forme de dépendance envers quelqu'un, qu'elle soit physique, émotive, sociale ou d'affaires, sont plus à risque de subir ce type de maltraitance. Au-delà de l'aspect financier ou matériel, ce type de maltraitance peut toucher la santé physique ou psychologique de la personne âgée en influençant sa capacité à assumer ses responsabilités ou à combler ses besoins.

# 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 âgées

## VIOLENCE

Conditions ou pratiques organisationnelles qui excluent les personnes âgées 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 personnel, 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 indue 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.

## ATTENTION

La maltraitance organisationnelle ne se limite pas seulement au réseau de la santé et des services sociaux. Nous devons donc demeurer attentifs à l'égard des lacunes des organisations de tout type qui peuvent brimer les droits individuels et collectifs des personnes âgées à tout moment. Ces lacunes peuvent également nuire au travail du personnel chargé d'offrir des soins ou des services aux personnes âgées.



BLOC 1

BLOC 2

# 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 de normes sociales en raison de l'âge, réduction de l'accessibilité à certaines ressources ou à certains services, préjugés, infantilisation, mépris, etc.

## NÉGLIGENCE

Indifférence à l'égard des pratiques ou des propos âgistes lorsque l'on en est témoin, etc.

## INDICES

Non-reconnaissance des droits, des compétences ou des connaissances, utilisation d'expressions réductrices ou infantilisantes, etc.

## ATTENTION

Nous sommes tous influencés, à divers degrés, par les stéréotypes négatifs et les discours qui sont véhiculés au sujet des personnes âgées. Ces « prêts-à-penser » fournissent des raccourcis erronés à propos de diverses réalités sociales qui peuvent mener à des comportements maltraitants.



BLOC 1

**BLOC 2**

## 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 signalement auprès de diverses instances, etc.

### ATTENTION

Il y a des enjeux de violation des droits dans tous les types de maltraitance. Toute personne conserve pleinement ses droits, quel que soit son âge. Seul un juge peut déclarer une personne inapte et nommer un représentant légal. Par ailleurs, la personne inapte conserve tout de même des droits, qu'elle peut exercer dans la mesure de ses capacités.



BLOC 1

BLOC 2

Selon vous, quels  
sont les aspects qui  
décrivent une  
personne majeure  
en situation de  
vulnérabilité?





# RAPPEL

## LA «VULNÉRABILITÉ»

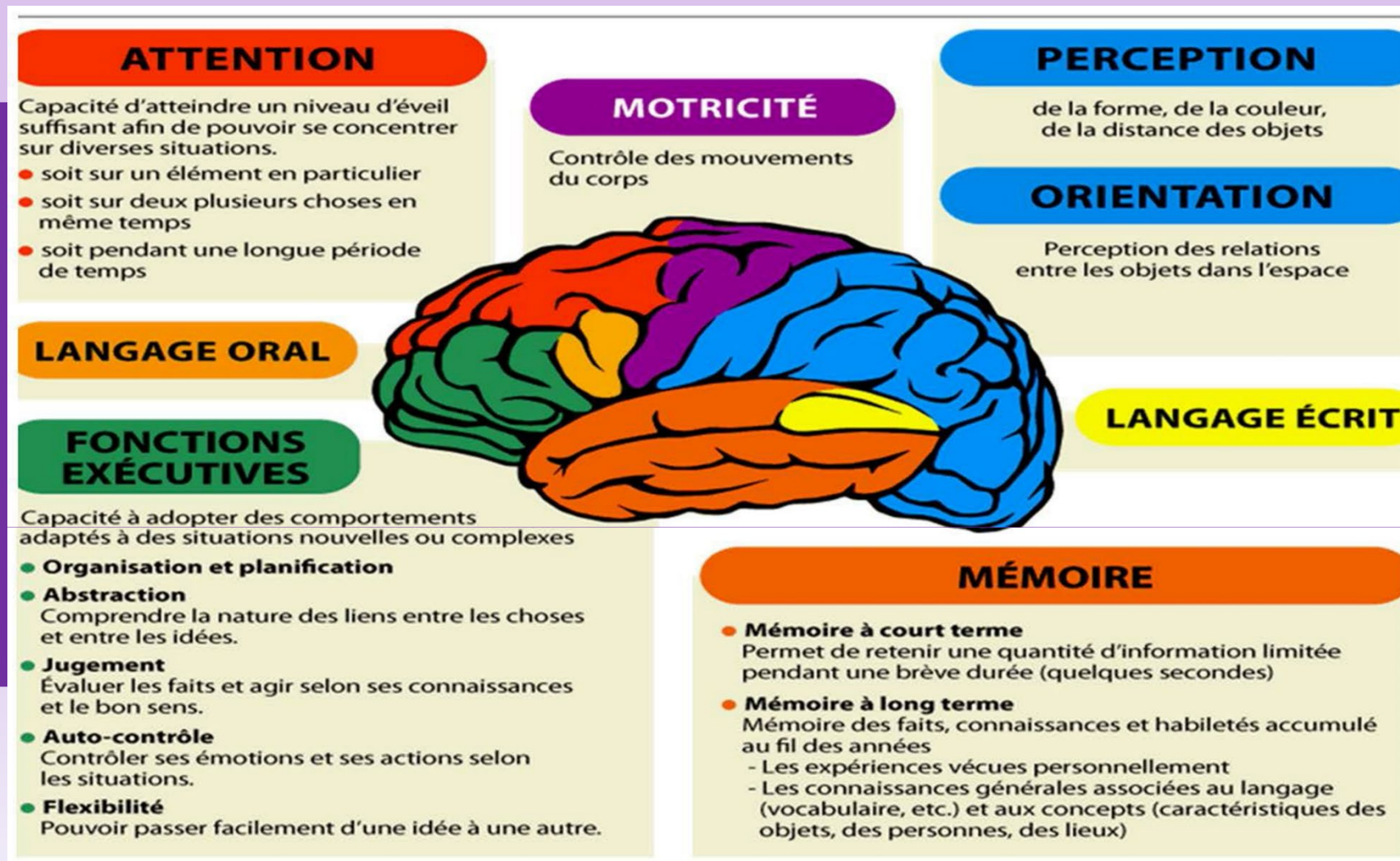
### SELON LA LOI 6.3

#### Une «personne en situation de vulnérabilité»

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

#### Clientèles susceptibles de se retrouver dans une situation de maltraitance selon les critères de la loi 6.3 (avec ou sans régime de protection)

- Personnes âgées;
- Personnes ayant une déficience intellectuelle, une lenteur intellectuelle, ou un trouble du spectre de l'autisme;
- Personnes ayant des profils ou des troubles de santé mentale;
- Personnes ayant des handicaps physiques;
- Personnes ayant des difficultés d'adaptations\multiproblématiques (toxicomanie, troubles de comportements, itinérance, prostitution, etc.)



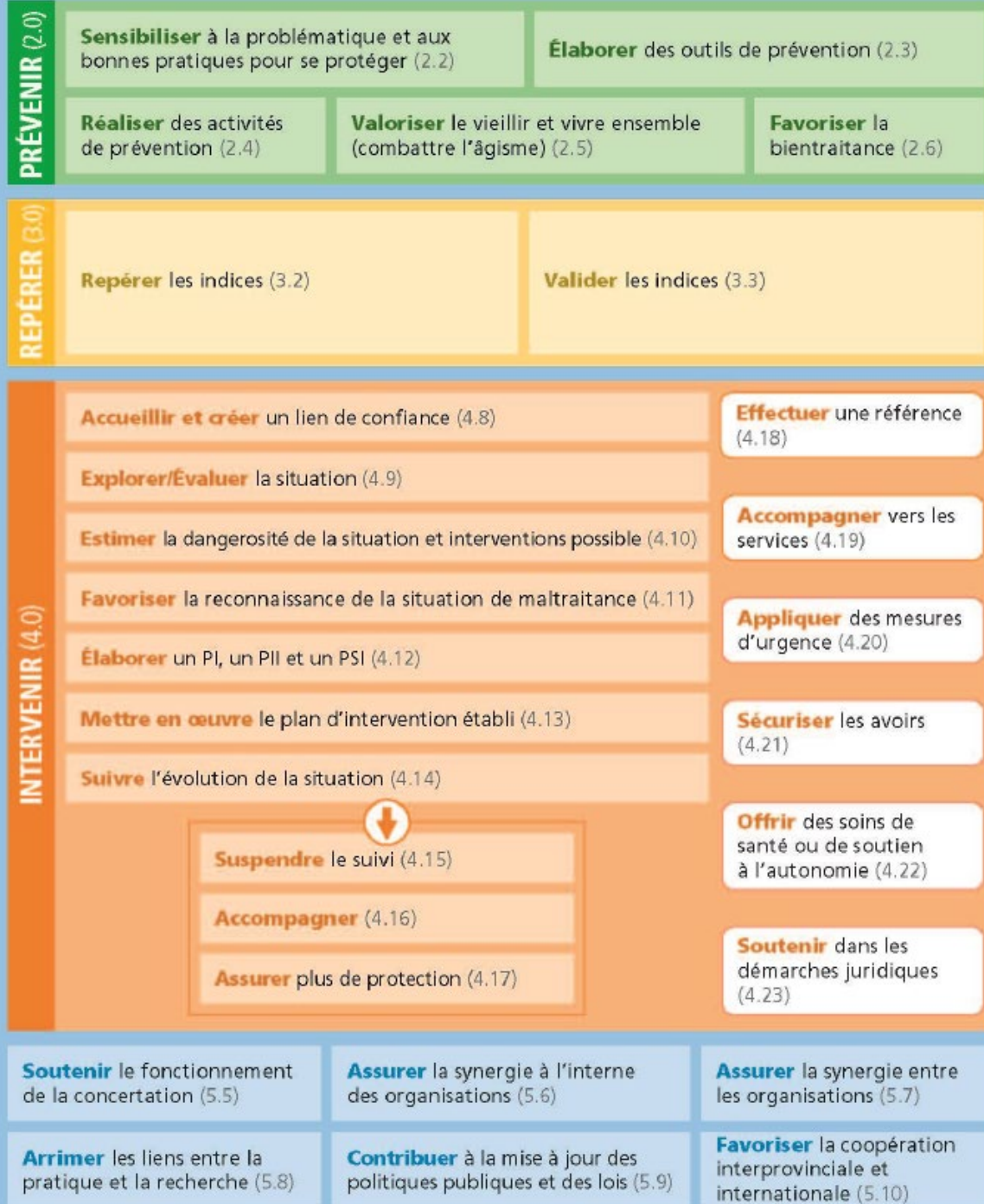


# Qu'est-ce que l'inaptitude?

Une personne est **inapte** lorsqu'elle est incapable de prendre soin d'elle-même ou d'administrer ses biens.

L'inaptitude est constatée, notamment, en raison d'une maladie mentale ou d'une maladie dégénérative, d'un accident vasculaire cérébral, d'un handicap intellectuel, d'un traumatisme crânien ou d'un affaiblissement dû à l'âge, qui altère les facultés mentales ou l'aptitude physique à exprimer sa volonté.

<https://www.curateur.gouv.qc.ca/cura/fr/majeur/inaptitude/protection/index.html>



## PRINCIPAUX ACTEURS dans la lutte à la maltraitance

POLITIQUE-CADRE DE LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE ENVERS  
LES ÂÎNÉS ET TOUTE AUTRE PERSONNE MAJEURE EN SITUATION  
DE VULNÉRABILITÉ - section 8: RÔLES ET RESPONSABILITÉS

<https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2020/20-819-01W.pdf>

Bon nombre de personnes ont un rôle important à exercer en matière de lutte contre la maltraitance envers

les personnes âgées ou personnes majeures en situation de vulnérabilité. Chacune d'entre-e  
doit collaborer

en apportant sa contribution selon son rôle ou son expertise.



# QUELQUES ENJEUX FACE À LA LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE

- Le non-dit alimenté par la peur , la non-reconnaissance de la situation par la personne;
- L'obtention du consentement de la victime,
- L'évaluation du motif raisonnable de croire d'un risque sérieux/blessure grave (art. 20.1)
- Preuves relatives à la maltraitance dans la forme de négligence plus difficiles à documenter
- Suivi des recommandations\plan d'action;
- Établissements\ressources d'hébergement en difficultés: maltraitance organisationnelle « non-volontaire », imputabilité vs manque et roulement de personnel, épuisement, etc.
- Lourdeurs hiérarchiques, délais administratifs, défis de communication, ordonnancement des enquêtes internes;
- Accès et niveaux de connaissances variables au regard des politiques, procédures, bonnes pratiques, formation;
- Peur de représailles des intervenants, des proches et des victimes lors des dénonciations\signalement;





BLOC 1

BLOC 2

# L'éthique

## Qu'est ce que l'éthique ?

L'éthique est une branche de la philosophie qui s'intéresse entre autres aux valeurs, aux biens, aux principes, aux vertus et aux normes du vivre-ensemble afin d'orienter d'une manière souhaitable la conduite humaine, organisationnelle et sociale (Weinstock, 2006)

**L'éthique cherche à  
guider l'action humaine  
pour le mieux-être de  
l'humanité**

(Legault, 2008)



## Quoi parler d'éthique dans la formation ?

**Comme inspecteurs-enquêteurs, il est nécessaire de s'intéresser aux fondements des prises de décisions dans la trajectoire de lutte à la maltraitance afin de comprendre les raisons qui sous-tendent les actions;**

- Au-delà des composantes légales, l'application de la loi de lutte contre la maltraitance implique des décisions cliniques et contextuels. Hors mis le fait que ces interventions sont effectuées dans le meilleur intérêt des personnes, les conséquences de celles-ci impactent les victimes à différents niveaux;
- Certains principes inscrits dans la loi tels que; la bonne foi (Art. 22.2, 22.3), le motif raisonnable de croire (Art 21), ou l'obligation de dénoncer un collègue ou son propre employeur font vivre des dilemmes éthiques aux personnes signalantes (ex; conflit de loyauté envers l'employeur, éviter les conflits auprès d'un collègue, etc..);
- Les situations de maltraitance sont souvent complexes ; elles présentent de multiples facettes à considérer dans la prise de décision (légales , éthiques, déontologiques);





BLOC 1

BLOC 2

# LES DILEMMES ÉTHIQUES

## SUJET 1

Quand la protection rencontre  
l'autodétermination

## SUJET 2

La maltraitance  
organisationnelle; quand la  
volonté ne suffit plus



BLOC 1

BLOC 2

# LA BIENTRAITANCE

## DÉFINITION DE LA BIENTRAITANCE

La bientraitance est une approche valorisant le respect de toute personne, ses besoins, ses demandes et ses choix, y compris ses refus.

Elle s'exprime par des attentions et des attitudes, un savoir-être et un savoir-faire collaboratif, respectueux des valeurs, de la culture, des croyances, du parcours de vie et des droits et libertés des personnes.

Elle s'exerce par des individus, des organisations ou des collectivités qui, par leurs actions, placent le bien-être des personnes au cœur de leurs préoccupations.

Elle se construit par des interactions et une recherche continue d'adaptation à l'autre et à son environnement



BLOC 1

BLOC 2

# LA BIENTRAITANCE ET SES PRINCIPES

- Pour que la bientraitance puisse s'appliquer à toute personne âgée, il importe de la définir sans égard à l'âge, au milieu, au contexte ou à la vulnérabilité des individus;
- La bientraitance s'inscrit dans une approche globale et propice à des actions à la fois individuelles et collectives ;
- Elle sollicite une réponse adaptée à divers milieux et contextes;
- Elle appelle à la mobilisation en vue de favoriser un savoir-être et un savoir-faire bientraitant.



# PAM 2017-2022

Six énoncés ont été introduits dans le *PAM 2017-2022* sous le titre de *Conditions favorisant la bientraitance* [4]. Toutefois, comme ces énoncés guident les orientations et le choix des stratégies d'action proposées ici, il apparaît plus judicieux de les considérer comme des principes directeurs. Il y en a six, dont voici un résumé :

- 1) **Placer la personne au centre des actions** : la personne âgée juge si l'action accomplie ou suggérée lui convient, si elle est bientraitante pour elle.
- 2) **Favoriser l'autodétermination et l'empowerment chez la personne âgée** afin de lui permettre de prendre en main le cours de sa vie, de faire des choix en harmonie avec ses valeurs, ses habitudes de vie, sa culture, etc.
- 3) **Respecter la personne et sa dignité** afin qu'elle se sente considérée et qu'elle acquière son estime personnelle.

- 4) **Favoriser l'inclusion et la participation sociales** pour apporter du bien-être aux personnes âgées qui souhaitent briser leur isolement et contribuer à la société.

- 5) **Déployer** des actions et des interventions alliant compétence « *savoir-faire* » et jugement « *savoir-être* ».


- 6) **Offrir un soutien concerté** afin de poser les gestes les plus appropriés pour chaque dimension de la vie de la personne âgée (ex. : habitation, santé, alimentation, vie amoureuse et familiale, etc.), toujours en respectant les choix de cette dernière.



BLOC 1

BLOC 2

## ÉTUDE DE CAS



mises en situation  
exercice



Plénière

## ÉTUDE DE CAS

**Abusée par son fils une  
septuagénaire obtient  
un dédommagement**

**CHSLD privé**

# FIN DE LA FORMATION

- Questions
  - Commentaires
  - Sondage de satisfaction informatisé
-

# RÉFÉRENCES ET OUTILS

- Guide de référence - Pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées  
<https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-000047/>
- Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les personnes âgées et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité  
<https://www.quebec.ca/famille-et-soutien-aux-personnes/violences/maltraitance-aines>
- Outil de repérage des situations de maltraitance envers les personnes âgées  
<https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-002268/>



## AUTRES RÉFÉRENCES UTILISÉES DANS LE CADRE DE LA FORMATION

- Beaulieu, M (2010) *En Mains : Arbre décisionnel « enjeux éthiques, maltraitance, aînés, intervention, scénarios»*, Initiative nationale pour le soin des aînés, Toronto, Gouvernement du Canada;
- Cadre de référence - *Les ressources intermédiaires et les ressources de type familial* (2016), Ministère de la Santé et des Services sociaux, version révisée;
- Drolet, M-J, Ruest, M. (2021) *De l'éthique à l'ergothérapie - Un cadre théorique et une méthode pour soutenir la pratique professionnelle*, Presse de l'université du Québec 3<sup>e</sup> édition;
- Institut de la statistique du Québec (2019), *Enquête sur la maltraitance envers les personnes âgées au Québec*;
- Institut Universitaire de santé mentale (2004), *Carte neuropsychologique du cerveau*, services de psychologie;
- *Loi sur les services de santé et les services sociaux*; <https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/lc/s-4.2>;
- *Un milieu de vie de qualité pour les personnes hébergées en CHSLD - Orientations ministérielles* (2003) , Ministère de la Santé et des Services sociaux, version révisée Le cadre de références;
- *Politique d'hébergement et de soins et services de longue durée—Des milieux de vie qui nous ressemblent* (2021), Ministère de la Santé et des Services sociaux.