

Formation situationnelle

Prévention de la négligence

ORMR

Office de réglementation des maisons de retraite

Table des matières

Introduction 2

À propos de ce module de formation situationnelle 3

Prévention de la negligence 3

- Négligence – Définition 3
- Premier scénario 4
  - Contrôle des connaissances nº 1 4
  - Contrôle des connaissances nº 2 5
- Deuxième scénario 6
  - Contrôle des connaissances no 1 6
  - Contrôle des connaissances nº 2 7
- Troisième scénario 8
  - Contrôle des connaissances nº 1 8
  - Contrôle des connaissances nº 2 9

Réflexions 9

Conclusion 10

Vous avez encore des questions ? 10

Glossaire 10

Ressources 12

Introduction

Les maisons de retraite qui prennent la prévention de la négligence au sérieux favorisent une culture de soins.

Elles peuvent notamment prendre les mesures de surveillance essentielles pour prévenir la négligence, comme l'appel lors des repas, la vérification du bien-être et le suivi en personne lorsqu'il est impossible de joindre un résident ou une résidente.

Il convient d'évaluer convenablement les résidents pour s'assurer que la planification des soins est rigoureuse et que le personnel connaît les besoins et les préférences spécifiques d'un résident ou d'une résidente. Des processus doivent être mis en place pour veiller à ce que les services en matière de soins soient fournis conformément aux programmes de soins des résidents.

Les maisons de retraite qui préviennent efficacement la négligence :

- accordent la prime importance aux soins offerts à leurs résidents;
- prennent le temps de comprendre les besoins, les attentes et le point de vue de chaque résident et de chaque résidente;
- veillent au confort, au respect, au bien-être et à la sécurité de chaque résident et de chaque résidente.

En d'autres termes, la maison de retraite favorise efficacement et continuellement une culture de soins et promeut la tolérance zéro en matière de mauvais traitements et de négligence.

La formation des membres du personnel et de la direction sur leurs responsabilités, notamment sur la façon de reconnaître et de signaler les cas allégués, soupçonnés ou observés de mauvais traitements ou de négligence, et d'y donner suite, a un **effet direct et positif sur la sécurité des résidents** de l'établissement.

Pour faciliter l'acquisition de ces connaissances essentielles, l'ORMR propose :

- un document d'orientation Mauvais traitements et négligence;
- un ensemble de quatre modules de formation situationnelle en ligne, y compris celui-ci.

Ces ressources de formation de l'ORMR sont conçues pour aider les exploitants à comprendre les exigences énoncées dans certaines parties de la Loi sur les maisons de retraite (la Loi) et du Règlement de l'Ontario 166/11 (le Règlement). Elles ne constituent en aucun cas ni ne remplacent la formation spécifique à chaque établissement exigée par la Loi et le Règlement.

Si la présente formation entre en conflit avec les exigences de la législation et de la réglementation applicables ou avec toute autre exigence provinciale d'une quelconque manière, ces exigences prévalent et les maisons de retraite sont tenues de les respecter.

À propos de ce module de formation situationnelle

Le présent module, Prévention de la négligence, est conçu pour vous aider à savoir :

- comment reconnaître des actes de négligence au sein d'une maison de retraite;
- quand et comment signaler les cas allégués, soupçonnés ou observés de négligence ponctuelle ou répétée, et y donner suite;
- quelles sont vos responsabilités liées à la protection des résidents contre les préjudices, notamment contre toute forme de mauvais traitements et de négligence;
- quelles sont les ressources disponibles.

Prévention de la negligence

Négligence – Définition

Négligence s'entend du fait de ne pas fournir à un résident ou une résidente les soins et l'aide dont il ou elle a besoin pour sa santé, sa sécurité ou son bien-être, notamment de toute inaction ponctuelle ou répétée qui met en danger la santé ou la sécurité d'un ou de plusieurs résidents.

- Cette définition est large et doit être interprétée libéralement, en mettant l'accent sur la protection des résidents.
- Si le personnel soupçonne qu'un résident ou une résidente est susceptible de faire l'objet de négligence de la part d'un ou d'une prestataire externe et omet d'intervenir ou de prendre des mesures raisonnables pour le ou la protéger, cette omission pourrait en soi constituer une « négligence ».
- Cette disposition ne s'applique pas lorsque des résidents sont absents de la maison de retraite, à moins qu'ils ne continuent de recevoir des services en matière de soins du personnel de la maison (par exemple, si une résidente recevant une aide à la marche part en sortie avec un membre du personnel de l'établissement, il incombe à ce dernier de continuer de fournir cette aide, même si la résidente se trouve hors de l'établissement).

Source : *Document d'orientation Mauvais traitements et négligence*

En vertu de la Loi sur les maisons de retraite (la Loi) et du Règlement de l'Ontario 166/11 (le Règlement), les titulaires de permis doivent protéger les résidents contre les mauvais traitements de la part de quiconque et prévenir la négligence de la part du personnel de la maison.

Premier scénario

Peu de temps après Noël, John a été transféré à l'étage avec services d'assistance de sa maison de retraite, à la suite d'une évolution de sa démence qui en aggravé les effets sur sa mémoire à court terme.

Pendant deux semaines, les notes d'évolution ont fait état chez John d'une intensification des incidents d'errance et des comportements de recherche de sortie, surtout l'après-midi et la nuit. SI jamais les membres du personnel le trouvaient errant ou cherchant à quitter le bâtiment, ils avaient la consigne de le réorienter.

L'établissement n'a pas communiqué avec la famille de John pour aborder le changement de son comportement ou participer, au besoin, à la mise à jour de son programme de soins.

En outre, l'établissement n'a pas informé le médecin de John ni pris contact avec des spécialistes compétents afin qu'ils aident à déterminer des mesures d'intervention efficaces.

La semaine suivante, après le déjeuner, John a quitté l'établissement par une porte latérale. Le personnel de l'établissement ne s'est pas rendu compte de tout l'après-midi que John ne se trouvait pas dans le bâtiment. Puis, bien que son absence ait été consignée lors de l'appel du dîner, personne n'est allé voir s'il se trouvait dans sa chambre.

John a été retrouvé plusieurs heures plus tard par la police, qui l'a emmené à l'hôpital pour être évalué en raison de symptômes d'hypothermie.

Contrôle des connaissances n° 1

Pourquoi ce scénario répond-il à la définition de négligence?

- ☐ La porte latérale aurait dû être verrouillée.
- ☐ L'établissement a fait preuve d'une inaction répétée qui a causé un préjudice au résident.
- ☐ La famille de John n'a pas été informée de son changement de comportement.
- ☐ Toutes ces réponses

→ **Bonne réponse :** L'établissement a fait preuve d'une inaction répétée qui a causé un préjudice au résident.

Raisonnement

Ce scénario répond à la définition de négligence parce que l'établissement a fait preuve d'une inaction répétée qui a causé un préjudice au résident.

Dans ce scénario, l'établissement était au courant de l'intensification des épisodes de recherche de sortie et d'errance chez John durant l'après-midi et la nuit. Pourtant, il n'a pas informé la famille de John ni mis à jour sa stratégie de gestion des comportements pour y inclure des mesures supplémentaires visant à assurer sa sécurité, comme une surveillance plus étroite.

Le fait que l'établissement n'ait pris aucune mesure pour remédier au comportement de recherche de sortie de John a permis à ce dernier de quitter plus facilement le bâtiment et de disparaître pendant plusieurs heures, mettant en danger sa santé et sa sécurité.

Enfin, l'établissement a omis de prendre des mesures pour localiser John aussitôt que son absence au dîner avait été remarquée durant l'appel.

Contrôle des connaissances n° 2

Comment une évaluation annuelle de la politique de tolérance zéro en matière de mauvais traitements et de négligence d'un établissement contribue-t-elle à éviter que des incidents comme celui qui s'est produit avec John surviennent à l'avenir?

- ☐ Une évaluation annuelle peut contribuer à déceler les tendances ou les causes profondes du comportement de résidents et/ou de membres du personnel spécifiques.
- ☐ Un exercice d'évaluation annuelle peut contribuer à déterminer les domaines dans lesquels un recyclage est nécessaire.
- ☐ L'éclairage offert par une évaluation annuelle donne à l'établissement des occasions de réaliser des changements efficaces qui contribuent à créer un environnement plus sûr pour les résidents.
- ☐ Toutes les réponses ci-dessus.

→ **Bonne réponse :** Toutes les réponses ci-dessus.

Raisonnement

Toutes les options sont pertinentes.

Les maisons de retraite ont l'obligation d'évaluer leur politique en matière de mauvais traitements et son efficacité au moins une fois par année civile.

L'évaluation doit prendre en considération chaque cas de mauvais traitement ou de négligence survenu au cours de l'année afin de déterminer quelles modifications et/ou améliorations s'imposent afin de prévenir les récidives.

Procéder à une évaluation annuelle peut aider l'établissement à déceler : les tendances ou les causes profondes du comportement de résidents et/ou de membres du personnel spécifiques. Cette mesure peut également aider l'établissement à déterminer les domaines dans lesquels un recyclage est nécessaire (par exemple, dans ce scénario, la planification de la gestion des comportements) et si sa politique en matière de mauvais traitements elle-même doit être mise à jour.

L'éclairage offert par une évaluation annuelle donne à l'établissement des occasions de réaliser des changements efficaces qui contribuent à créer un environnement plus sûr pour les résidents.

Deuxième scénario

Irene vit dans une maison de retraite depuis plus d'un an, à un étage de vie autonome pour les résidents ayant des besoins minimes en matière de soins. Les repas sont optionnels pour les résidents de cet étage, car ils sont nombreux à faire le choix de sortir ou de manger dans leur chambre.

À cet étage, l'établissement effectue également des vérifications quotidiennes du bien-être, soit par téléphone, soit en se rendant dans la chambre du résident ou de la résidente.

Un mercredi après-midi, un membre du personnel chargé du bien-être a appelé la chambre d'Irene pour effectuer la vérification quotidienne. Irene a répondu, dit bonjour, puis l'appel a subitement pris fin. Le membre du personnel a rappelé et a obtenu un signal d'occupation. Irene était connue pour passer toute la journée au téléphone avec sa famille, de sorte que le membre du personnel n'a pas rappelé à nouveau ce jour-là.

Le lendemain, un autre membre du personnel chargé du bien-être a appelé Irene et a obtenu un signal d'occupation. Puis, la même chose s'est produite le vendredi. Pendant le déjeuner du vendredi, quand Irene ne s'est pas présentée, le personnel du réfectoire a demandé à son voisin, John, s'il l'avait vue. John a affirmé qu'il se souvenait l'avoir vue marcher près de la salle d'activités plus tôt dans la semaine.

Vendredi soir, la fille d'Irene est venue la chercher pour une sortie en famille. Elle a trouvé sa mère gisant au sol près de la table de nuit, sur laquelle se trouvait le récepteur téléphonique décroché. Irène était inconsciente et avait du sang séché sur la tête.

Contrôle des connaissances no 1

Ce scénario montre-t-il que l'établissement a fait preuve de négligence envers une résidente?

Oui ou Non

→ **Bonne réponse** : Oui

Raisonnement

Oui, ce scénario montre que l'établissement a fait preuve de négligence envers une résidente.

Négligence s'entend du fait de ne pas fournir à un résident ou une résidente les soins et l'aide dont il ou elle a besoin pour sa santé, sa sécurité ou son bien-être.

Bien que l'établissement ait tenté de joindre Irene, il n'a pas pris les mesures appropriées pour s'assurer de sa santé et de son bien-être, comme l'exigeait sa politique en matière de vérification du bien-être.

Si un suivi en personne avait été promptement effectué et qu'Irene avait reçu des soins médicaux immédiats, elle aurait été protégée contre la négligence.

Contrôle des connaissances n° 2

Dans ce scénario, quand l'inaction répétée de l'établissement a-t-elle commencé?

- ☐ Après que l'appel téléphonique du mercredi a subitement pris fin.
- ☐ Après les appels téléphoniques de vérification du bien-être qui sont restés sans réponse le jeudi et le vendredi.
- ☐ Pendant le déjeuner du vendredi, lorsqu'Irene ne s'est pas présentée.
- ☐ Toutes ces réponses.

→ **Bonne réponse :** Après que l'appel téléphonique du mercredi a subitement pris fin.

Raisonnement

La maison de retraite a commencé de faire preuve de négligence envers Irene après que l'appel téléphonique du mercredi a subitement pris fin.

Dans le cadre de cette question, bien que toutes les options fassent état de l'inaction répétée de la maison de retraite, cette inaction a commencé lorsque le membre du personnel qui a réalisé la vérification quotidienne du bien-être le mercredi n'a pas, ce jour-là, effectué le suivi prévu selon la politique de l'établissement pour veiller à la sécurité et au bien-être d'Irene.

Le but des vérifications du bien-être est de s'assurer de la santé et du bien-être des résidents d'une part, et qu'ils ne manquent pas d'autre part. Pour ce faire, la mise en place d'un appel lors des repas et de vérifications quotidiennes du bien-être est un moyen idéal.

Si une résidente ne se présente pas à un repas ou ne peut être jointe ou localisée, la maison de retraite doit prendre des mesures immédiates pour confirmer sa sécurité et son bien-être.

Si un établissement avise les résidents qu'il effectuera des vérifications du bien-être, elles doivent avoir lieu de manière appropriée.

Troisième scénario

En administrant des médicaments, un membre du personnel s'est rendu compte que les médicaments qui auraient dû être distribués quotidiennement à un résident diabétique, Don, à l'heure du déjeuner, n'avaient pas été administrés depuis une semaine. Les médicaments de Don pour la semaine étaient toujours dans leur plaquette alvéolaire sur le chariot. Pourtant, le membre du personnel qui travaillait cette semaine-là avait signé le registre d'administration des médicaments de Don, pour indiquer qu'il avait bien donné tous les médicaments à Don.

Les notes d'évolution dans le dossier de santé de Don constataient que sa glycémie était élevée, ce qui lui avait causé des nausées, des vomissements, un essoufflement et une perte de connaissance qui lui avait valu un séjour à l'hôpital.

On a découvert qu'un membre du personnel signait systématiquement les registres d'administration des médicaments à la fin de son service, au lieu de signer chaque registre immédiatement après avoir administré les médicaments au résident ou à la résidente.

Contrôle des connaissances n° 1

Le fait de ne pas administrer les médicaments de façon appropriée peut-il être considéré comme de la négligence?

Oui ou Non

→ **Bonne réponse :** Oui

Raisonnement

Oui, le fait de ne pas administrer les médicaments de façon appropriée peut être considéré comme de la négligence.

Négligence s'entend du fait de ne pas fournir à un résident ou une résidente les soins et l'aide dont il ou elle a besoin pour sa santé, sa sécurité ou son bien-être, notamment de toute inaction ponctuelle ou répétée qui met en danger la santé ou la sécurité d'un ou de plusieurs résidents.

Dans ce scénario, même si elles ont pu être involontaires, l'omission de fournir le service en matière de soins que constitue l'administration de médicaments qui étaient nécessaires à la santé de Don et l'inaction répétée liée à sa consignation inexacte ont entraîné une détérioration de la santé du résident et nécessité une hospitalisation.

Le membre du personnel a systématiquement administré un traitement de façon inappropriée en signant pour des médicaments qui n'ont pas été donnés au résident. Il a également fait preuve d'inaction en omettant systématiquement d'administrer les médicaments conformément à l'ordonnance du médecin, mettant en danger la santé et le bien-être du résident.

Contrôle des connaissances n° 2

Dans ce scénario, quelle mesure l'établissement devrait-il prendre pour éviter qu'une telle situation se reproduise?

- ☐ Offrir un recyclage professionnel au personnel en ce qui concerne les politiques et les procédures, et mener des audits internes pour vérifier s'il s'y conforme.
- ☐ Mettre le membre du personnel en congé temporaire.
- ☐ Demander aux résidents de consigner le moment où ils reçoivent leurs médicaments.
- ☐ Toutes ces réponses.

→ **Bonne réponse :** Offrir un recyclage professionnel au personnel en ce qui concerne les politiques et les procédures, et mener des audits internes pour vérifier s'il s'y conforme.

Raisonnement

Pour éviter qu'une telle situation se reproduise, l'établissement devrait offrir un recyclage professionnel au personnel en ce qui concerne les politiques et les procédures, et mener des audits internes pour vérifier s'il s'y conforme.

Ce scénario donne à l'établissement l'occasion d'offrir un recyclage professionnel sur ses politiques et procédures.

La Loi prévoit des exigences minimales en matière de formation du personnel, à savoir une fois par année concernant l'administration de médicaments.

Les établissements sont encouragés à offrir un recyclage professionnel au personnel aussi souvent que nécessaire, afin qu'il soit à même de s'acquitter de ses tâches avec un haut niveau de compétence.

L'examen des politiques et des procédures en vigueur donne la possibilité d'y déceler d'éventuelles lacunes et permet de réaliser des changements importants.

Mener des audits internes aide la direction à vérifier si le recyclage professionnel du personnel a été efficace.

Réflexions

En repensant aux scénarios de ce module et à ce que vous avez appris, réfléchissez aux questions supplémentaires suivantes.

1. Comment la maison de retraite peut-elle répondre au niveau de soins exigé si un résident ou une résidente refuse les services supplémentaires en matière de soins?
2. Qu'est-ce qui fait du scénario 3 un exemple de négligence?

Veuillez vous référer au document ***Réflexions sur le scénario - Prévention de la négligence*** pour consulter certaines réponses et considérations.

Conclusion

Nous espérons que ce module va contribuer à renforcer la culture de soins au sein de votre maison de retraite.

1. Que pouvez-vous faire de plus dans votre établissement pour instaurer et favoriser une culture de soins?
2. Comment veiller au bien-être, à la sécurité et à la protection des résidents dans la maison de retraite où vous travaillez?
3. Serait-il possible de faire suivre ce module à l'équipe de direction et au personnel, et d'en discuter avec eux?

Au besoin, n'hésitez pas à approfondir votre formation pour vous assurer d'avoir pleinement conscience de vos responsabilités et de vos obligations relatives à **la prévention de la négligence à l'égard des résidents**.

Vous avez encore des questions ?

Si vous avez des questions ou aimeriez discuter des possibilités de formation, veuillez communiquer avec l'**Office de réglementation des maisons de retraite** en composant le 1 855 275-7472 ou en vous rendant sur le site Web www.RHRA.ca/fr/.

Veuillez répondre à ce bref questionnaire. Merci pour vos observations.

Glossaire

Enquête

Une enquête peut nécessiter d'interroger différentes personnes (dont la victime présumée), de prendre des photographies des éléments probants, d'examiner des dossiers, des documents et des séquences vidéo et d'en conserver des copies.

Incident

Cas allégués, soupçonnés ou observés de mauvais traitements ou de négligence envers un ou plusieurs résidents et/ou autre comportement entraînant des préjudices ou des risques de préjudice pour le ou les résidents.

Maison de retraite

Un complexe résidentiel ou une partie d'un complexe résidentiel qui a été autorisé à fonctionner comme maison de retraite par l'ORMR.

Mandataire spécial

Personne légalement autorisée à prendre une décision ou à donner ou refuser un consentement au nom d'une autre personne lorsque cela est requis. Il peut s'agir, par exemple, d'une procuration.

Mauvais traitements

La Loi et le Règlement décrivent et définissent cinq types différents de mauvais traitements : mauvais traitements d'ordre psychologique; mauvais traitements d'ordre verbal; mauvais traitements d'ordre physique; mauvais traitements d'ordre sexuel; exploitation financière.

Motifs raisonnables de soupçonner

Une personne a des « motifs raisonnables de soupçonner » de tels faits lorsqu'elle dispose de renseignements qui amèneraient une personne ordinaire, faisant preuve d'un jugement normal et honnête, à penser qu'un cas de mauvais traitements ou de négligence s'est produit ou pourrait se produire.

Négligence

La négligence désigne le défaut de fournir à un résident les soins et l'aide nécessaires à sa santé, à sa sécurité ou à son bien-être, y compris une inaction ou une tendance à l'inaction qui met en danger la santé ou la sécurité d'un ou de plusieurs résidents.

Obligation de faire rapport

Pour protéger les résidents des maisons de retraite, la législation prévoit notamment que quiconque a des motifs raisonnables de soupçonner qu'un préjudice ou un risque de préjudice a été causé à un résident ou pourrait se produire doit en faire rapport immédiatement à l'ORMR. Dans le cadre de cette obligation de faire rapport, il importe de signaler ce type de situations immédiatement, sans attendre qu'une enquête soit terminée.

Protection

Lorsqu'un cas soupçonné de mauvais traitements ou de négligence est signalé, le titulaire de permis doit prendre des mesures immédiates pour garantir la protection du résident concerné. Il peut s'agir de séparer immédiatement le résident de l'auteur présumé, de mener une évaluation physique et mentale, de fournir des soins médicaux ou des services de consultation et de renforcer la surveillance.

Protection des dénonciateurs

Aux termes de la Loi, il est interdit d'exercer des représailles contre une personne ou de menacer de le faire, que ce soit en prenant une mesure quelconque ou en s'abstenant d'en prendre une, du fait que cette personne a divulgué quoi que ce soit au registrateur ou à un inspecteur ou fourni un témoignage ou des preuves.

Résident

Une personne qui vit dans une maison de retraite autorisée.

Tolérance zéro

Ne jamais tolérer, permettre ou ignorer les mauvais traitements ou la négligence envers un résident.

Ressources

Document d'orientation Mauvais traitements et négligence

Réflexions sur le scénario - Prévention de la négligence

Loi sur les maisons de retraite (la Loi)

Règlement de l'Ontario 166/11 (le Règlement)

Elder Abuse Prevention (ON)

Behavioural Supports Ontario (BSO)

The Advocacy Centre for the Elderly (ACE)

Société Alzheimer de l'Ontario



Office de
réglementation
des maisons
de retraite

Réflexions sur le scénario

Prévention de la négligence



Comment la maison de retraite peut-elle assurer le niveau de soins requis lorsqu'un résident ou son mandataire spécial refuse des services en matière de soins supplémentaires?

- Les maisons de retraite sont encouragées à mettre en place des systèmes permettant de déterminer si une aide est nécessaire pour un résident.
- Les résidents ont des besoins différents en matière de soins. Il peut être plus difficile pour certains établissements de tenir compte des résidents qui n'utilisent pas de services en matière de soins.
- Des situations difficiles peuvent survenir lorsque les résidents ou leur famille refusent d'accepter ou de payer des services nécessaires au bien-être des résidents. Dans ce cas, l'établissement doit documenter :
  - les dates et les détails des échanges qui ont eu lieu avec le résident ou la résidente, sa famille ou son mandataire spécial et le médecin;
  - les mesures recommandées pour protéger le résident ou la résidente et les options envisageables.
- Lorsque toutes les options ont été épuisées et que les soins requis ne peuvent pas être organisés ou fournis par la maison de retraite, cette dernière doit proposer une liste d'autres établissements possibles.

En quoi le scénario 3 est-il un exemple de négligence?

- La négligence désigne le défaut de fournir à un résident les soins et l'aide nécessaires à sa santé, à sa sécurité ou à son bien-être, y compris une inaction ou une tendance à l'inaction qui met en danger la santé ou la sécurité d'un ou de plusieurs résidents.
- Dans ce scénario, le membre du personnel a omis d'administrer un médicament indispensable pour la santé et le bien-être du résident. En signant systématiquement le registre de distribution des médicaments sans vérifier leur prescription, le personnel a également fait preuve d'inaction aboutissant à une visite à l'hôpital.