

Formation situationnelle

Protection contre les mauvais traitements d'ordre physique et d'ordre sexuel

ORMR

Office de réglementation des maisons de retraite

ORMR Office de réglementation des maisons de retraite

Table des matières

Introduction 2

À propos de ce module de formation situationnelle 3

Protection contre les mauvais traitements d'ordre physique 3

- Mauvais traitement d'ordre physique – 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 8

Protection contre les mauvais traitements d'ordre sexuel 8

- Mauvais traitements d'ordre sexuel – Définition 8
- Premier scénario 9
  - Contrôle des connaissances nº 1 9
  - Contrôle des connaissances nº 2 10
- Deuxième scénario 10
  - Contrôle des connaissances nº 1 11
  - Contrôle des connaissances nº 2 11

Reflections 12

Conclusion 12

Vous avez encore des questions ? 13

Glossaire 13

Ressources 15

Introduction

Les résidents des maisons de retraite s'épanouissent lorsque les membres de la direction et du personnel favorisent proactivement une culture de soins et en font une priorité absolue.

Une culture de soins consiste à accorder la prime importance aux soins offerts aux résidents de la maison de retraite. Il faut prendre le temps de comprendre les besoins, les attentes et le point de vue de chaque résident et de chaque résidente. Il faut veiller au confort, au respect, au bien-être et à la sécurité de chaque résident et de chaque résidente. Il faut savoir comment protéger les résidents contre les préjudices, notamment contre toute forme de mauvais traitements ou de négligence. Il faut respecter les exigences de la politique en matière de mauvais traitements visant à déterminer les causes profondes et les éventuels facteurs de risque. Il faut enquêter immédiatement sur les préoccupations concernant de potentiels cas de mauvais traitements et de négligence. Il faut également mettre en œuvre des stratégies pour prévenir les récidives de mauvais traitements et, en fin de compte, protéger les résidents. Enfin, une culture de soins consiste à créer un milieu où tout le monde se sent suffisamment en confiance pour dénoncer les problèmes concernant la sécurité des résidents en ayant la certitude qu'ils seront réglés.

La certitude pour les résidents que les établissements sont déterminés à prendre les incidents de mauvais traitements et de négligence au sérieux contribue à créer une culture permettant aux résidents de se sentir en sécurité et à l'aise au sein de leur cadre de vie.

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, Protection contre les mauvais traitements d'ordre physique et d'ordre sexuel, est conçu pour vous aider à savoir :

- ☐ comment reconnaître les comportements susceptibles de constituer des mauvais traitements d'ordre physique et sexuel au sein d'une maison de retraite;
- ☐ quand et comment signaler les cas allégués, soupçonnés ou observés de mauvais traitements d'ordre physique et/ou sexuel, 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.

Protection contre les mauvais traitements d'ordre physique

Mauvais traitement d'ordre physique – Définition

Mauvais traitement d'ordre physique s'entend soit de l'usage de la force physique de la part d'une autre personne qu'un résident ou une résidente pour causer des lésions corporelles ou de la douleur, soit de l'administration ou la privation de médicaments à une fin inappropriée, soit de l'usage de la force physique de la part d'un résident ou d'une résidente pour causer des lésions corporelles à un autre résident ou une autre résidente.

- Il convient de noter que la définition de mauvais traitement d'ordre physique exclut les incidents où l'usage de la force est approprié dans le cadre de la prestation de soins ou au titre d'aider un résident ou une résidente avec ses activités de la vie quotidienne, et n'est pas excessif dans les circonstances.
- Les cas de privation de médicaments sont considérés comme des mauvais traitements lorsque cette privation est intentionnelle, sans qu'un ou une médecin en ait donné l'ordre.
- Les incidents de mauvais traitements d'ordre physique entre résidents ou résidentes doivent être traités de la même manière, quelle que soit la capacité cognitive des résidentes ou résidents concernés. La déficience cognitive d'un résident ou d'une résidente ne décharge pas le ou la titulaire de permis de la responsabilité qui lui incombe d'enquêter sur les cas allégués, soupçonnés ou observés de mauvais traitements et de respecter toutes les exigences de la politique en la matière.
- Même si des mauvais traitements semblent involontaires, l'établissement reste tenu d'appliquer pleinement sa politique en matière de mauvais traitements et de négligence.
- L'omission de prendre les mesures qui s'imposent, notamment pour protéger les résidents contre les récidives de mauvais traitements, pourrait donner lieu à un constat de non-conformité et à des mesures coercitives.

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

Betty, résidente dans une maison de retraite, est atteinte de démence et s'oppose souvent aux soins dispensés par les membres du personnel.

Un après-midi, alors qu'une membre du personnel l'aidait à prendre un bain, Betty l'a frappée sur le nez. Lorsqu'elle a reçu le coup, la membre du personnel a instinctivement essayé de prendre ses distances et, ce faisant, a poussé Betty, la faisant tomber.

La chute a provoqué des raideurs et des douleurs dans le bas du dos de Betty.

Contrôle des connaissances nº 1

Dans la mesure où aucune ecchymose ou lésion corporelle visible n'a été observée lors de cet incident, la maison de retraite doit-elle enquêter sur cette interaction entre Betty et la membre du personnel en la considérant comme un cas de mauvais traitement allégué, soupçonné ou observé?

Oui ou Non

→ **Bonne réponse :** Oui

Raisonnement

Oui, la maison de retraite doit effectivement enquêter sur cette interaction entre Betty et la membre du personnel en la considérant comme un cas de mauvais traitement.

Mauvais traitement d'ordre physique s'entend de l'usage de la force physique de la part d'une autre personne qu'un résident ou une résidente pour causer des lésions corporelles ou de la douleur.

Même si le geste de la membre du personnel a pu être une réaction instinctive au coup reçu, sans intention de causer un préjudice à la résidente, son usage de la force a entraîné des raideurs et des douleurs dans le bas du dos de Betty.

Par conséquent, une enquête approfondie et immédiate est exigée pour déterminer si ce scénario répond à la définition de mauvais traitement d'ordre physique.

Dans ce scénario, une enquête approfondie pourrait révéler que plusieurs résidents s'étaient déjà plaints que cette membre du personnel s'était montrée « brutale » pendant les soins.

Elle pourrait inciter l'établissement à mettre en place un soutien supplémentaire à l'égard de cette résidente, par exemple l'assistance de deux personnes pendant le bain ou la prise en compte de ses préférences personnelles en ce qui concerne les bains afin de limiter son agitation.

Une enquête approfondie pourrait constituer une occasion d'évaluer les stratégies de gestion des comportements. Si les interventions ne sont pas efficaces, l'établissement devrait réévaluer la résidente et mettre à jour sa stratégie de gestion des comportements.

Déterminez si une formation supplémentaire est nécessaire pour aider la membre du personnel à répondre plus efficacement à l'agressivité de Betty.

Une approche rigoureuse contribue à déterminer les causes profondes et a un effet positif sur les soins offerts aux résidents et sur leur bien-être.

- ❖ Veuillez consulter la page 14 du ***document d'orientation Mauvais traitements et négligence*** pour obtenir des renseignements sur la façon de mener une enquête approfondie.

Contrôle des connaissances n° 2

Au cours de son enquête, l'établissement détermine que la membre du personnel s'est montrée brutale envers les résidents à plusieurs reprises. Cet incident doit-il faire l'objet d'un rapport à l'ORMR?

Oui ou Non

→ **Bonne réponse :** Yes

Raisonnement

Oui, cet incident doit faire l'objet d'un rapport à l'ORMR.

L'usage de la force par la membre du personnel en réaction à l'agression de Betty a entraîné sa chute et lui a fait subir un préjudice.

En l'espèce, il y a des motifs raisonnables de soupçonner, soit que des soins ont été administrés de façon inappropriée ou incompétente, soit que des mauvais traitements d'ordre physique ont été infligés, lesquels ont causé un préjudice à la résidente, des actes qui exigent de faire immédiatement rapport à l'ORMR.

Obligations en matière de rapport

Si vous voyez ou soupçonnez qu'une des choses suivantes s'est produite ou peut se produire, vous devez immédiatement faire rapport à l'ORMR de vos soupçons et des renseignements sur lesquels ils sont fondés :

1. L'administration d'un traitement ou de soins à un résident ou une résidente de façon inappropriée ou incompétente, laquelle a causé un préjudice ou un risque de préjudice au résident ou à la résidente.
2. De mauvais traitements infligés à un résident ou une résidente par qui que ce soit ou un acte de négligence commis envers un résident ou une résidente par le ou la titulaire de permis ou le personnel de la maison de retraite où il ou elle se trouve, s'ils ont causé un préjudice ou un risque de préjudice au résident ou à la résidente.

3. Un acte illégal, lequel a causé un préjudice ou un risque de préjudice au résident ou à la résidente.
4. La mauvaise utilisation ou le détournement de l'argent d'un résident ou d'une résidente.

Vous avez l'obligation de faire rapport de ces faits au registrateur ou à la registrateure de **l'Office de réglementation des maisons de retraite** (en composant le 1 855 275-7472 ou sur le site Web www.RHRA.ca/fr/) en indiquant tout autre renseignement pertinent, notamment :

- le nom des personnes concernées et la date et l'heure des incidents;
- la nature des blessures ou des autres préjudices subis;
- les mesures prises ou prévues par l'établissement pour enquêter sur tout risque de préjudice ou le gérer et l'atténuer (si elles sont connues);
- tout renseignement antérieur pertinent relatif aux personnes concernées.

Deuxième scénario

Deux résidents mariés, Judy et David, vivent dans la même chambre au sein de leur maison de retraite.

Lorsque sa démence a commencé à se manifester, Judy s'est mise à connaître des épisodes d'agressivité envers David. Bien que le comportement de son épouse ait causé à David plusieurs blessures ayant nécessité des soins médicaux, il a informé le personnel de l'établissement qu'il ne souhaitait pas signaler les incidents ou prendre la moindre mesure contre elle.

L'établissement a indiqué qu'il allait surveiller la situation en écoutant à la porte lorsque le personnel entendrait Judy et David se disputer. Aucune autre mesure n'a été prise.

La situation a duré plusieurs mois. Puis, un jour, David a été blessé avec un couteau manié par Judy et a dû être hospitalisé.

Contrôle des connaissances n° 1

Les actes de Judy ayant causé des blessures à David répondent-ils à la définition de mauvais traitement d'ordre physique? Quel autre problème relatif à la gestion des mauvais traitements par la maison de retraite ce scénario met-il en évidence?

- ☐ Oui, ses actes constituent des mauvais traitements d'ordre physique. L'autre problème réside dans le fait que l'établissement n'a pas consigné le souhait de David de garder l'affaire privée.
- ☐ Oui, ses actes constituent des mauvais traitements d'ordre physique et l'établissement n'a pas protégé David contre ces mauvais traitements.
- ☐ Non, compte tenu de la démence de Judy, ses actes ne constituent pas des mauvais traitements d'ordre physique. L'autre problème réside dans le fait que l'établissement n'a pas séparé les résidents après le premier incident.

→ **Bonne réponse :** Oui, ses actes constituent des mauvais traitements d'ordre physique et l'établissement n'a pas protégé David contre ces mauvais traitements.

Raisonnement

Oui, ses actes constituent des mauvais traitements d'ordre physique et l'établissement n'a pas protégé David contre ces mauvais traitements.

Les incidents de mauvais traitements d'ordre physique entre résidents ou résidentes doivent être traités de la même manière, quelle que soit la capacité cognitive des résidentes ou résidents concernés. L'incapacité d'un résident ou d'une résidente à se souvenir des détails d'un incident ou à saisir les conséquences de ses actes en raison d'une déficience cognitive n'a pas d'incidence sur le constat de mauvais traitements, ni sur les mesures de suivi à prendre lorsque de tels incidents se produisent.

Dans cet exemple, la maison de retraite était tenue de faire rapport du premier incident et de mener une enquête connexe afin de procéder à des changements efficaces pour prévenir les récidives.

En omettant d'enquêter et de procéder à des changements, l'établissement n'a pas protégé David contre les mauvais traitements.

Une enquête et un suivi exhaustifs auraient pu permettre de veiller à ce que David soit protégé contre de nouveaux préjudices et que les besoins de Judy en matière de démence soient satisfaits.

Des exemples de mesures qui auraient pu être prises à l'égard de chacun et chacune des résidents :

Actions – Judy

L'établissement aurait pu adopter plusieurs lignes de conduite vis-à-vis de Judy, notamment : communiquer avec son mandataire spécial ou sa mandataire spéciale, s'il ne s'agit pas de David, pour l'informer de la situation et discuter des stratégies de soutien, procéder à une évaluation, mettre en place une stratégie de gestion des comportements, l'envoyer consulter un médecin et/ou demander un réexamen du traitement.

Une approche exhaustive avec enquête et suivi aurait permis de veiller à ce que les besoins de Judy en matière de démence soient satisfaits.

Actions – David

En ce qui concerne David, l'établissement aurait pu envisager de l'aiguiller vers des organismes externes, par exemple ceux spécialisés dans la violence entre partenaires intimes et la démence, pour l'aider à faire face aux difficultés liées à la vie auprès d'une personne atteinte de démence et à en prendre conscience.

Une approche exhaustive avec enquête et suivi aurait permis de protéger David contre de nouveaux préjudices.

Contrôle des connaissances n° 2

L'établissement n'a pas fait rapport des altercations qui ont causé un préjudice à l'ORMR parce qu'elles sont survenues entre deux résidents mariés, une des deux personnes étant atteinte de démence et l'autre ayant souhaité garder l'affaire privée. L'établissement a-t-il respecté sa politique de tolérance zéro en matière de mauvais traitements?

Oui ou Non

→ **Bonne réponse :** Non, l'établissement ne l'a pas respectée.

Raisonnement

Non, l'établissement ne l'a pas respectée.

Même si un résident ne souhaite pas que des parties extérieures interviennent, les maisons de retraite sont tenues de se conformer à la politique en matière de mauvais traitements et à la Loi, y compris à l'obligation de faire immédiatement rapport à l'ORMR.

Lorsque la politique en matière de mauvais traitements est suivie après chaque incident, elle donne l'occasion à l'établissement de protéger les résidents en mettant en œuvre des mesures visant à prévenir les récidives.

Protection contre les mauvais traitements d'ordre sexuel

Mauvais traitements d'ordre sexuel – Définition

Mauvais traitement d'ordre sexuel s'entend soit d'attouchements, de comportements ou de remarques de nature sexuelle, consensuels ou non, ou d'une exploitation sexuelle dont un résident ou une résidente est victime de la part d'un ou d'une titulaire de permis ou d'un ou d'une membre du personnel, soit d'attouchements, de comportements ou de remarques de nature sexuelle non consensuels ou d'une exploitation sexuelle dont un résident ou une résidente est victime de la part d'une autre personne qu'un ou une titulaire de permis ou un ou une membre du personnel.

- Les attouchements, les comportements ou les remarques de nature clinique qui sont appropriés dans le cadre de la fourniture de soins ou au titre de l'aide fournie à un résident ou à une résidente pour se livrer aux activités de la vie quotidienne ne sont pas considérés comme des mauvais traitements d'ordre sexuel.
- Les incidents de mauvais traitements d'ordre sexuel entre résidents ou résidentes doivent être traités de la même manière, quelle que soit la capacité cognitive des résidentes ou résidents concernés.
- La déficience cognitive d'un résident ou d'une résidente ne décharge pas le ou la titulaire de permis de la responsabilité qui lui incombe d'enquêter et de respecter toutes les exigences de la politique en matière de mauvais traitements.
- Même si des mauvais traitements semblent involontaires, l'établissement reste tenu d'appliquer pleinement sa politique en matière de mauvais traitements et de négligence.

- L'omission de prendre les mesures qui s'imposent pourrait donner lieu à un constat de non-conformité et à des mesures coercitives.

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

Sarah, résidente dans une maison de retraite, a signalé à la direction générale qu'un autre résident, Richard, l'avait embrassée sans son consentement. Sarah a confié avoir éprouvé du malaise et de la peur.

La direction générale s'est entretenue avec Richard, qui s'est excusé. Il a avoué qu'il avait du mal à surmonter la perte récente de son épouse. Il comprenait que son geste était inapproprié et a promis que cela ne se reproduirait plus.

Le direction générale a ensuite convoqué Sarah et lui a expliqué que Richard venait de perdre son épouse, se sentait mal et n'avait pas voulu lui causer du tort. Sarah a exprimé son empathie à l'égard de la situation de Richard.

Compte tenu de ces conversations, la direction générale a considéré que l'incident était clos.

Contrôle des connaissances nº 1

La direction générale a-t-elle convenablement respecté la politique en matière de mauvais traitements dans le cas d'un incident allégué de mauvais traitement d'ordre sexuel?

Oui ou Non

→ **Bonne réponse :** Non

Raisonnement

Non, la direction générale n'a pas convenablement respecté la politique en matière de mauvais traitements dans ce scénario.

Bien que l'établissement se soit entretenu avec les deux résidents, il n'a pas respecté toutes les exigences de la politique en matière de mauvais traitements, par exemple : aviser les parties requises, fournir un soutien à Sarah, mettre en place des mesures pour gérer le comportement de Richard, déterminer les causes profondes et les éventuels facteurs de risque, ou prendre des mesures pour remédier au mauvais traitement et prévenir les récidives.

Contrôle des connaissances nº 2

L'établissement aurait-il dû mettre en œuvre des stratégies visant à prévenir les mauvais traitements et à y remédier dans ce scénario?

- ☐ Oui, pour les deux résidents.
- ☐ Oui, pour Richard.
- ☐ Non, parce que la direction générale estimait que le cas était résolu.

→ **Bonne réponse :** Oui, pour les deux résidents.

Raisonnement

Oui, l'établissement aurait dû mettre en œuvre des stratégies visant à prévenir les mauvais traitements et à y remédier pour les deux résidents.

L'établissement aurait dû procéder à un examen approfondi des sentiments et des inquiétudes de Sarah afin de déterminer les mesures d'intervention dont elle aurait pu avoir besoin pour s'y sentir en sécurité.

Il aurait également dû envisager des mesures pour évaluer l'état mental de Richard et étudier les possibilités de soutien, comme l'accompagnement des personnes en deuil, pour l'aider à gérer la perte de son épouse et remédier aux causes potentielles de son comportement.

Enfin, il aurait dû mettre en place une surveillance plus étroite étant donné la situation.

Deuxième scénario

Il a été découvert que deux résidents, Liz et Matthew, entretenaient une relation sexuelle.

Avant que leur relation débute, Liz avait reçu un diagnostic de démence modérée. Matthew n'a pas d'antécédents de déficience cognitive.

Après avoir pris conscience de la relation, l'établissement s'est entretenu avec les deux résidents et a rencontré leurs familles pour discuter de la situation.

La famille de Matthew s'est montrée favorable à la relation. Celle de Liz, en revanche, ne l'a pas approuvée et a informé l'établissement qu'elle ne voulait pas que les résidents soient seuls ensemble. Elle a en outre exprimé sa préoccupation que, du fait du diagnostic de démence de Liz, cette dernière ait été abusée sexuellement par Matthew.

L'établissement a interrogé Liz au sujet de la relation et, bien que ne se rappelant pas les détails en raison de sa démence, elle a parlé de Matthew avec tendresse et fait part de son désir d'être en sa compagnie.

Contrôle des connaissances nº 1

Cette situation doit-elle être considérée comme un cas de mauvais traitements d'ordre sexuel allégués et faire l'objet d'une enquête?

A. Oui, parce que Liz est atteinte de démence, contrairement à Matthew.
B. Non, parce que le diagnostic de démence de Liz ne signifie pas qu'elle est incapable de donner son consentement.
C. Oui, parce que les capacités de Liz peuvent lui faire défaut et que sa famille a allégué des mauvais traitements d'ordre sexuel.
D. A et C.

→ **Bonne réponse :** C : Oui, parce que les capacités de Liz peuvent lui faire défaut et que sa famille a allégué des mauvais traitements d'ordre sexuel.

Raisonnement

Oui, cette situation exige une enquête pour de potentiels mauvais traitements d'ordre sexuel parce que les capacités de Liz peuvent lui faire défaut et que sa famille a allégué de tels mauvais traitements.

Les établissements sont tenus de donner suite à tous les signalements de mauvais traitements allégués et observés.

Le simple fait qu'une résidente soit atteinte de déficience cognitive ne signifie pas qu'elle est incapable de consentir à une relation intime.

Le respect des mesures énoncées dans la politique en matière de mauvais traitements, comme la réalisation d'une enquête, permet de recueillir des renseignements pour déterminer si l'allégation est fondée et prendre d'autres mesures pour protéger la résidente.

Si l'établissement soupçonne que des mauvais traitements d'ordre sexuel ont eu lieu, il doit en faire immédiatement rapport à l'ORMR.

Contrôle des connaissances nº 2

Le souhait de la famille de Liz de les maintenir séparés devrait-il primer sur le désir de Liz de poursuivre sa relation avec Matthew?

Oui ou Non

→ **Bonne réponse :** Non

Raisonnement

Non, le souhait de la famille de Liz de les maintenir séparés ne prime pas sur le désir de Liz de poursuivre sa relation avec Matthew.

Les résidents ont droit à leur autonomie personnelle. La déclaration des droits des résidents leur reconnaît le droit de vivre d'une manière qui tient pleinement compte de leur dignité, le droit au respect de leur mode de vie et de leurs choix et celui de cultiver des intérêts sociaux.

Même si Liz est atteinte de démence, elle garde le droit de décider de nouer des relations, y compris intimes. Ce choix devrait être respecté par l'établissement.

Le simple fait que la capacité d'une personne de prendre certains types de décisions lui fait parfois défaut, par exemple en matière de finances ou de santé, ne signifie pas qu'elle est incapable de prendre d'autres décisions concernant sa vie.

L'établissement devrait rester vigilant et surveiller tout changement cognitif susceptible de faire courir à Liz le risque de subir des mauvais traitements d'ordre sexuel.

Dans la mesure où de telles situations sont souvent délicates, il pourrait s'avérer nécessaire et utile de se mettre en rapport avec des organismes externes afin d'obtenir de l'aide et de s'assurer que les résidents sont protégés contre les mauvais traitements potentiels.

Reflections

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

1. Pourquoi est-il important de faire rapport des incidents de mauvais traitements à l'ORMR?
2. Certains des incidents décrits dans ces scénarios devraient-ils être signalés à la police?
3. Les relations sexuelles entre deux résidents ou résidentes constituent-elles toujours une forme de mauvais traitements d'ordre sexuel lorsqu'une des personnes est atteinte de démence?

Veuillez vous référer au document ***Réflexions sur le scénario - Protection contre les mauvais traitements d'ordre physique et d'ordre sexuel*** 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 protection des résidents contre toutes les formes de mauvais traitements de la part de quiconque.

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 - Protection contre les mauvais traitements d'ordre physique et d'ordre sexuel

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

Protection contre les mauvais traitements d'ordre physique et d'ordre sexuel



Pourquoi est-il important de signaler les cas de mauvais traitements à l'ORMR?

- Pour le personnel, la famille, les bénévoles et les fournisseurs de soins externes, l'obligation de signaler un mauvais traitement à l'ORMR permet d'effectuer un signalement dans le cas où ils ne se sentiraient pas à l'aise d'intervenir directement auprès d'une maison de retraite ou ne sauraient pas comment le faire.
- Une fois que l'ORMR est informé de l'incident, l'établissement est généralement avisé par téléphone aux fins d'une demande de renseignements ou d'une inspection.
- Si l'exploitant n'est pas au courant de l'incident, cette notification de l'ORMR permet à la maison de retraite d'enquêter et de prendre des mesures nécessaires à la protection du résident ou de la résidente.
- Si l'établissement est déjà au courant, une inspection permet de vérifier que les exigences de la politique en matière de mauvais traitements ont été respectées. Cela peut aider les exploitants à déceler des manquements, de sorte que les procédures puissent être améliorées pour accroître la sécurité des résidents. Par exemple, à cette occasion, une mise à jour en matière de formation sur cette politique peut s'avérer nécessaire.

Pour obtenir de plus amples renseignements, voir les **obligations en matière de signalement** prévues à l'article 75 de la Loi de *2010 sur les maisons de retraite*.

L'un des incidents décrits dans ces scénarios devrait-il être signalé à la police?

- La maison de retraite doit immédiatement signaler à la police tout cas présumé, soupçonné ou constaté de mauvais traitements ou de négligence à l'égard d'un résident, qui, selon le titulaire de permis ou le personnel, constituerait une infraction pénale.
- Il n'appartient ni aux résidents ni aux membres de la famille de décider s'il est opportun de prévenir la police : cette obligation incombe à la maison de retraite.
- Dans le deuxième scénario de mauvais traitements physiques : blesser quelqu'un avec un couteau peut constituer une agression criminelle et la police doit être appelée immédiatement. Les cas antérieurs de mauvais traitements physiques décrits dans ce scénario auraient également dû être signalés à la police.

En cas de doute, les maisons de retraite doivent opter pour la prudence. Les établissements n'ont pas besoin de preuves d'une infraction pénale, un soupçon suffit. La police prendra les mesures qui s'imposent en fonction des circonstances de l'incident.

Réflexions sur le scénario

Protection contre les mauvais traitements d'ordre physique et d'ordre sexuel (suite)



Toute relation sexuelle entre deux résidents, dont l'un est atteint de démence, constitue-t-elle une forme de mauvais traitements d'ordre sexuel?

- Non, chaque situation doit être évaluée au cas par cas.
- Ce n'est pas parce qu'un résident présente des troubles cognitifs qu'il est incapable de consentir à une relation intime. Les maisons de retraite doivent prendre au sérieux les questions relatives à la capacité de consentement.



- Lorsque la démence affecte la capacité d'un résident ou d'une résidente à consentir à des relations intimes, il peut s'avérer nécessaire que le titulaire de permis s'entretienne avec les résidents concernés, leur famille et les fournisseurs de soins, afin d'envisager des évaluations cognitives plus approfondies.
- Un tel suivi peut également inclure référer le résident ou la résidente à des organismes spécialisés dans ce type de situation, afin d'aider à déterminer si le résident est capable de consentir à une relation sexuelle.

Ces situations pouvant être compliquées, il peut s'avérer nécessaire de solliciter des experts externes afin de s'assurer que les résidents sont à l'abri de mauvais traitements potentiels.