



GUIDE D'ACCOMPAGNEMENT

TRAJECTOIRE DE REPÉRAGE ET D'INTERVENTIONS

Région de Chaudière-Appalaches

Lutte à la maltraitance envers les personnes âgées et
les adultes en situation de vulnérabilité

Mai 2024

Comité régional d'orientation de lutte contre la maltraitance



Élaboration et rédaction

Comité régional d'orientation de lutte contre la maltraitance Chaudière-Appalaches :

Amélie Boutin, coordonnatrice clinico-administrative communauté, partenariat et accès aux services
Direction du continuum soutien à domicile et partenariat communautaire - SAPA
CISSS de Chaudière-Appalaches

Nicole Champagne, présidente
Table de concertation des aînés de Chaudière-Appalaches

Julie Forgues, agente de planification, de programmation et de recherche
Direction de santé publique
CISSS de Chaudière-Appalaches

Lyne Grenier, directrice générale
CAAP de Chaudière-Appalaches

Audrey Lachance, coordonnatrice régionale spécialisée en lutte à la maltraitance
CISSS de Chaudière-Appalaches

Sonia Nadeau, directrice générale
La Société Alzheimer Chaudière-Appalaches

Audrey Parent, directrice générale
APPUI Chaudière-Appalaches

Mélanie Pinault, directrice générale
AQDR Lévis-Rive-Sud

Isabelle Richer, invitée à titre de Commissaire aux plaintes et à la qualité des services
CISSS de Chaudière-Appalaches

Révision

Manon Laroche, technicienne en administration - Direction du continuum soutien à domicile et partenariat communautaire, CISSS de Chaudière-Appalaches

Table des matières

Élaboration et rédaction	1
Révision	1
Table des matières.....	2
Liste des sigles et acronymes.....	3
Définitions	4
Avant-propos.....	5
Principes directeurs.....	5
Concepts de base en matière de lutte contre la maltraitance.....	6
REPÉRAGE.....	7
1.1. VIV : Voir une situation. Identifier les indices. Vérifier sa perception.....	8
VALIDATION DES INDICES	8
2.1. Les indices de maltraitance.....	9
SIGNALEMENT DE LA SITUATION.....	11
3.1. Suis-je considéré comme un prestataire de services de santé et de services sociaux? ...	11
3.2. Comment vérifier si une personne est inapte protégée (représentée légalement)?.....	11
ACCOMPAGNEMENT ET RÉFÉRENCE.....	12
4.1. Les besoins de la personne.....	12
4.2. Est-ce que la personne accepte l'aide?.....	12
Évolution de la situation	13
Ressources disponibles	14
Références	15

Liste des sigles et acronymes

AQDR	Association québécoise de défense des droits des personnes retraitées et préretraitées
AVC	Accident vasculaire cérébral
CAAP	Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes
CDPDJ	Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse
CISSS	Centre intégré de santé et de services sociaux
CIUSSS	Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux
CPQS	Commissaire aux plaintes et à la qualité des services
DCSADPC	Direction du continuum soutien à domicile et partenariat communautaire
DSPu	Direction de santé publique
EÉSAD	Entreprise d'économie sociale en aide à domicile
LAMAA	Ligne Aide Maltraitance Adultes Aînés
MRC	Municipalité régionale de comté
PEFSAD	Programme d'exonération financière pour les services d'aide domestique
PSOC	Programme de soutien aux organismes communautaires
RI	Ressource intermédiaire
RPA	Résidence privée pour aînés
RTF	Ressource de type familial
SAPA	Soutien à l'autonomie des personnes âgées
VIV	Voir une situation, Identifier les indices, Vérifier sa perception

Définitions

Maltraitance : *Il y a maltraitance quand une attitude, une parole, un geste ou un défaut d'action appropriée, singulier ou répétitif, se produit dans une relation avec une personne, une collectivité ou une organisation où il devrait y avoir de la confiance, et que cela cause, intentionnellement ou non, du tort ou de la détresse à une personne adulte* (Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance, 2022-2027, p.6).

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* (Loi 6.3, art 2.).

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* (Loi 6.3, art.2.).

Précision : Les organismes communautaires qui sont financés par le Programme de soutien aux organismes communautaires (PSOC) ne sont pas considérés comme offrant des services pour le compte de l'établissement et ne répondent donc pas à la définition de prestataires de services de santé et de services sociaux au sens de la Loi 6.3.

Les organismes visés par une entente avec un établissement (par exemple une entente 108) ayant pour objet la dispensation, pour le compte de cet établissement, de certains services de santé ou services sociaux requis par un ou plusieurs usagers de cet établissement sont considérés comme des prestataires de services de santé et de services sociaux.

Avant-propos

La maltraitance envers les personnes âgées et les personnes adultes en situation de vulnérabilité est un phénomène complexe qui comporte de multiples aspects à considérer. La réponse à une situation de maltraitance doit s'articuler à différents niveaux, à travers l'action de multiples partenaires, et ce, en respect du rythme et de l'autodétermination de la personne.

Cette trajectoire se veut une vue d'ensemble des éléments à considérer en respect des modalités de la Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité (Loi 6.3).

Cette trajectoire s'adresse aux organismes communautaires et aux entreprises d'économie sociale en aide à domicile (EÉSAD). Le guide d'accompagnement se veut un outil pour faciliter l'utilisation et la compréhension de la trajectoire. Il vise une compréhension commune des acteurs impliqués.

La trajectoire ne s'adresse pas aux bénévoles. Seulement l'étape du repérage concerne les bénévoles puisqu'il est attendu que les bénévoles informent la personne-ressource de leur organisation lorsqu'ils repèrent des indices de maltraitance afin que la trajectoire soit appliquée.

Principes directeurs

PRÉSENCE ET SOUTIEN

Les partenaires de la trajectoire sont disponibles pour soutenir les personnes vivant une situation de maltraitance.

RECONNAÎTRE LE POUVOIR D'AGIR

Nous reconnaissons que la personne aidée a des habiletés qui devraient être mises à profit dans la recherche et l'application des solutions.

OBJECTIVITÉ

Nous prenons position contre la maltraitance, mais non contre les personnes ayant des comportements maltraitants comme telles. Nous favorisons la collaboration de ces dernières lorsque cela est possible.

COLLABORATION ET PARTENARIAT

Chaque partenaire est au fait des actions menées par les autres et n'hésite pas à y référer. Une collaboration efficace entre les partenaires est un élément central de la trajectoire de services.

En tout temps, si vous n'êtes pas à l'aise d'aborder la situation avec la personne ou si vous demeurez préoccupé par la situation malgré vos interventions, nous vous invitons à vous référer à une personne-ressource de votre organisme ou à contacter l'une des ressources disponibles afin de ne pas demeurer seul face à la situation.

Concepts de base en matière de lutte contre la maltraitance

Qu'est-ce que la maltraitance?

La maltraitance peut se présenter sous deux formes :

Violence : Malmener une personne âgée ou une personne adulte en situation de vulnérabilité ou la faire agir contre sa volonté, en employant la force et/ou l'intimidation.

Négligence : Ne pas se soucier de la personne âgée ou une personne adulte en situation de vulnérabilité, notamment par une absence d'action appropriée afin de répondre à ses besoins.

Elle peut être intentionnelle ou non. La notion « d'intentionnalité » se rattache au tort ou à la détresse générée chez la personne, et non pas à la motivation de l'action ou de l'inaction de la personne ayant un comportement maltraitant.

Les conséquences de la maltraitance envers les personnes âgées et les personnes adultes en situation de vulnérabilité peuvent être particulièrement graves, notamment en raison de leur état de santé ou encore de la situation d'isolement social dans laquelle elles peuvent se trouver. Comment savoir s'il y a un tort causé?

Voici quelques exemples de tort ou détresse causés :

- La personne est humiliée ou blessée (menant parfois à une hospitalisation);
- Elle craint ou elle est menacée d'être abandonnée ou de voir la relation prendre fin;
- Quelqu'un prend les décisions à sa place sans son consentement;
- La personne développe des sentiments de peur et d'anxiété, des symptômes dépressifs ou même des troubles du sommeil;
- La personne doit limiter ses dépenses;
- La personne a perdu confiance envers l'autre ou même envers une organisation.

Le tort et la détresse renvoient aux effets de nature psychologique, physique, sociale et financière directement reliés au fait de vivre une situation de maltraitance. Le tort et la détresse s'inscrivent dans le temps, ils peuvent être immédiats, mais aussi perdurer, se développer ou s'aggraver à long terme.

Pour approfondir les concepts de maltraitance, veuillez consulter le [ciissca.com/maltraitance](https://www.ciissca.com/maltraitance).

Qu'est-ce qu'on entend par une situation de vulnérabilité? Trois composantes sont à considérer pour déterminer si une personne est dans une situation de vulnérabilité :

Composante 1 : La capacité de demander ou d'obtenir de l'aide

La capacité de demander ou d'obtenir de l'aide est limitée en fonction de la raison de l'incapacité de la personne. Par exemple : une personne peut avoir eu un accident vasculaire cérébral (AVC) qui a affecté sa mobilité et sa capacité de se déplacer. Ses déplacements et accès aux personnes-ressources à l'externe peuvent être contraints par un proche qui la confine ou exerce de la violence psychologique pour éviter qu'elle sorte de la maison.

Il est important de ne pas confondre la volonté avec la capacité. Une personne qui vit de la maltraitance peut choisir de ne pas chercher d'aide. Exemple : si la relation avec la personne est plus importante que de mettre fin à la situation de maltraitance. Le respect du rythme et de la volonté de la personne est essentiel, tout en s'assurant de sa sécurité.

Composante 2 : La temporalité

La temporalité est directement reliée à la raison de l'incapacité de demander ou d'obtenir de l'aide. La contrainte, la maladie, la blessure ou le handicap peut être permanent ou temporaire.

Par exemple :

- Blessure : agression ayant causé des ecchymoses versus une plaie ouverte;
- Maladie : confusion liée à une infection urinaire versus un diagnostic de trouble neurocognitif;
- Contrainte : liée à l'interdépendance affective versus liée à la séquestration physique d'une personne;
- Handicap : jambe cassée versus arthrite sévère.

Composante 3 : La contrainte, la maladie, la blessure ou le handicap

- Contrainte : La demande ou l'obtention de l'aide est empêchée ou limitée par une autre personne. Peut être temporaire ou permanente selon les circonstances.
- Maladie : La demande ou l'obtention de l'aide est empêchée ou limitée en lien avec des atteintes à la santé physique, cognitive ou mentale. Peut être temporaire ou permanente, cyclique ou chronique, selon la maladie et le pronostic.
- Blessure : La demande ou l'obtention de l'aide est empêchée ou limitée par les conséquences de la blessure. Peut être temporaire ou permanente, selon la possibilité de traiter et de guérir la blessure.
- Handicap : La demande ou l'obtention de l'aide est empêchée ou limitée par la sévérité de la situation de handicap. Peut être temporaire ou permanente, selon la possibilité d'aménagement des conditions de la personne (aide technique, ressources humaines et financières).

REPÉRAGE

Si vous soupçonnez une situation de maltraitance, il est recommandé de ne pas rester seul et d'en discuter avec la personne responsable dans votre milieu de travail afin d'explorer les actions possibles à réaliser, et ce, en conformité avec les modalités établies par votre organisation. Vous n'êtes pas tenu d'agir directement auprès d'une personne aînée repérée en situation de maltraitance si vous n'êtes pas habilité à le faire.

- Créez un climat de confiance et soyez à l'écoute.
- Assurez-vous que le contexte est sécuritaire :
 - Faites confiance à votre instinct;
 - Trouvez un moment où vous serez seul avec la personne;
 - Soyez vigilant à l'égard des dangers potentiels;
 - Si un danger est imminent, appelez la police ou les services d'urgence 911.
- Évitez d'entrer dans une relation thérapeutique avec la personne. Vous n'avez pas à résoudre ses problèmes, à jouer au héros ou à régler la situation.
- Respectez le choix de la personne aînée : lorsque le contexte est sécuritaire, si elle ne souhaite pas en parler, laissez la porte ouverte et restez à l'affût!

Le repérage consiste à repérer les indices qui seront validés durant l'intervention et qui deviendront parfois des indicateurs de maltraitance ou non :

- **Indice** : fait observable qui nécessite une évaluation pour savoir s'il y a une situation de maltraitance;
- **Indicateur** : fait observable évalué qui indique qu'il y a une situation de maltraitance.

La personne qui repère n'est pas nécessairement la personne qui doit poursuivre l'intervention.

1.1. VIV : Voir une situation. Identifier les indices. Vérifier sa perception.

Une discussion VIV signifie :

- Voir une situation : Ce que vous remarquez vous met mal à l'aise, vous inquiète.
- Identifier les indices : Nommez clairement les éléments qui vous laissent penser que la situation est préoccupante. Attendez un contexte propice pour faire part de vos observations à la personne concernée.
- Vérifier sa perception : Laissez de l'espace à la personne concernée pour expliquer certains éléments observés ou encore pour confirmer les soupçons.

Ce rôle (VIV) est universel puisqu'il n'est pas réservé seulement aux intervenants. Une discussion VIV peut être réalisée par toute personne (intervenant, bénévole, proche, voisin, etc.).

VALIDATION DES INDICES

Ne sautez pas aux conclusions et ne portez pas de jugement! Tenez-vous-en aux faits (indices repérés).

- Reconnaissez la difficulté de la situation. Dites à la personne concernée qu'elle n'est pas responsable de la situation. Rassurez-la en lui rappelant qu'elle n'est pas seule et qu'elle peut obtenir de l'aide et du soutien.
- Portez attention aux comportements de l'entourage de la personne aînée ou de la personne adulte en situation de vulnérabilité sans toutefois être intrusif.
- Offrez votre soutien et votre écoute. Rappelez-vous qu'au premier abord, il peut être difficile pour la personne de s'ouvrir. Montrez-vous disponible pour l'écouter quand elle en a besoin.
- Nommez à la personne les indices qui vous préoccupent.
Par exemple :
 - Vous semblez plus anxieuse, plus préoccupée;
 - On ne vous voit plus;
 - Vous semblez craintive;
 - Vous dites qu'on vous traite comme un enfant! Est-ce bien cela?
- Posez des questions sans jugement ni pression, sans exiger de réponse en retour, et ce, afin de favoriser la confiance par rapport à la situation de la personne.
Par exemple :
 - Je m'inquiète pour vous! Est-ce que ça va?
 - Est-ce que vous désirez me dire quelque chose?
 - Y a-t-il quelque chose qui vous inquiète?

- Est-ce que tout va bien à la maison?
 - Est-ce que vous souhaitez que l'on vous aide?
 - Avez-vous peur de quelque chose ou de quelqu'un?
- Rassurez la personne en lui démontrant toute l'importance que vous accordez à ses propos par une attitude et des mots réconfortants.
 - Ne pas brusquer la personne ou exiger des confidences. Elle peut avoir besoin de plus de temps pour faire confiance et partager ses sentiments ou inquiétudes.

Pour plus d'informations sur les moyens, défis et stratégies à utiliser pour valider les indices, veuillez consulter le [Guide de référence pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées](#)¹.

2.1. Les indices de maltraitance

La présence d'indices ne confirme pas à elle seule l'existence de la maltraitance, mais elle doit conduire un intervenant ou un professionnel à approfondir l'évaluation. Afin de le valider, il est souhaitable de parler ouvertement de la situation qui est préoccupante avec la personne. Cette dernière pourra confirmer ou infirmer les indices de maltraitance ou bien signifier son désir de ne pas aborder le sujet. Le fait de nommer les inquiétudes au sujet de la situation de maltraitance favorise le développement de la confiance.

Rappelons aussi que le « motif raisonnable de croire » qu'une personne est victime de maltraitance ne correspond pas à avoir une certitude ou une preuve hors de tout doute de la présence de maltraitance. Face à un motif raisonnable, il peut demeurer une part de doute, mais qui va au-delà de la simple impression ou intuition.

Maltraitance	Exemples d'indices observables
Maltraitance physique	<ul style="list-style-type: none"> • Blessures inexplicées • Ecchymoses • Réticence à recevoir des soins • Manque d'hygiène • Perte de poids inexplicée • Insalubrité de l'environnement de vie • La personne est laissée à elle-même alors qu'elle a besoin d'aide
Maltraitance sexuelle	<ul style="list-style-type: none"> • Angoisse ou agressivité au moment des soins d'hygiène ou du changement de vêtements • Infections ou plaies aux organes génitaux • Discours subitement très sexualisé • Dénier de la vie sexuelle d'une personne
Maltraitance psychologique	<ul style="list-style-type: none"> • Peur, repli sur soi • Symptômes dépressifs • Hésitation à parler ouvertement

¹ Le contenu du guide, bien que conçu pour les aînés, est tout à fait transférable aux autres clientèles adultes en situation de vulnérabilité.

<p>Maltraitance psychologique (suite)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Méfiance • Nervosité apparente en présence de la personne ayant des comportements maltraitants • Changement de comportement • Idéation suicidaire
<p>Maltraitance matérielle ou financière</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Fonds insuffisants pour payer les factures • Disparition d'objets • Transactions inhabituelles dans les comptes bancaires • Signatures suspectes sur les chèques ou autres documents • Endettement inexplicé • Visite régulière d'un proche à l'occasion de la réception des revenus mensuels • Changement soudain de la procuration ou du testament • Nourriture en quantité limitée • Ligne téléphonique coupée • Déménagement soudain d'une personne avec la personne aînée ou la personne adulte en situation de vulnérabilité • Ne pas avoir accès à son courrier ou à son argent
<p>Violation des droits</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Cesse de participer à des événements ou activités • Non-accès aux documents légaux • Difficulté pour la personne à rester seule sans la présence du tiers ayant des comportements maltraitants • Non-respect de l'intimité de la personne • Quelqu'un prend les décisions pour elle • Quelqu'un répond à sa place, contrôle ses fréquentations
<p>Maltraitance organisationnelle</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Réduction de la personne à un numéro • Prestation de soins ou de services selon des horaires plus ou moins rigides • Attente indue pour recevoir un service
<p>Âgisme</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Langage infantilisant envers la personne • Exclusion sociale • Rejet des idées et du point de vue

Pour le contenu intégral, se référer à la [terminologie sur la maltraitance envers les personnes aînées](#)² (Version du 31 octobre 2022).

² Le contenu du guide, bien que conçu pour les aînés, est tout à fait transférable aux autres clientèles adultes en situation de vulnérabilité.

SIGNALEMENT DE LA SITUATION

En complément de l'accompagnement et de la référence, il est important de considérer les obligations légales en termes de signalement de situation de maltraitance. Certaines situations doivent être obligatoirement signalées aux instances prévues lorsque nous avons des motifs raisonnables de croire qu'une situation de maltraitance est présente. Cette obligation de signalement est présente pour les prestataires de services de santé et de services sociaux et les professionnels au sens du Code des professions.

Que vous soyez visés ou non par le signalement obligatoire, vous devez poursuivre la trajectoire de repérage et d'interventions afin que des actions soient posées face à la situation de maltraitance.

3.1. Suis-je considéré comme un prestataire de services de santé et de services sociaux?

Afin de déterminer si vous êtes considérés comme un prestataire de services de santé et de services sociaux, vous devez vous questionner si votre organisme a une entente (exemple : une entente 108) avec un établissement ayant pour objet la dispensation, pour le compte de cet établissement, de certains services de santé ou services sociaux requis par un ou plusieurs usagers.

Les organismes communautaires qui sont financés par le Programme de soutien aux organismes communautaires (PSOC) ne sont pas considérés comme offrant des services pour le compte de l'établissement et ne répondent pas à la définition de prestataires de services de santé et de services sociaux au sens de la Loi 6.3.

Exemples de prestataires de services offrant des services directs aux usagers et visés ou non par le signalement obligatoire :

Visés	Non visés
<ul style="list-style-type: none">Personnel du CISSS de Chaudière-Appalaches qui œuvre auprès des usagers directement : médecins, pharmaciens, préposés aux bénéficiaires, auxiliaires de santé et de services sociaux, aides de services, brancardiers, infirmières, infirmières auxiliaires, travailleurs sociaux, ergothérapeutes, psychoéducateurs, éducateurs, technologues médicaux, animateurs en loisirs, technologues en physiothérapie, stagiaires, etc.Toute personne, bien que ne dispensant pas de services directs, qui est membre de son ordre professionnelToute personne qui donne un service via une entente de services de l'établissement par exemple : un bain défrayé par l'établissement ou une entente 108	<ul style="list-style-type: none">Organismes communautaires financés par le PSOCOrganismes communautaires n'ayant pas d'entente de services avec l'établissementEÉSAD donnant un service payé en totalité par l'utilisateurPersonnes proches aidantes et entourage (famille, amis)Travailleurs embauchés de gré à gré dans le cadre de la modalité d'allocation directe, du chèque emploi-service, ou du Programme d'exonération financière pour les services d'aide domestique (PEFSAD)Bénévoles

3.2. Comment vérifier si une personne est inapte protégée (représentée légalement)?

Une personne est représentée légalement lorsqu'un juge a déclaré l'inaptitude de la personne et qu'une personne a été nommée officiellement pour la représenter. Tant que cette démarche n'est pas officialisée, la personne ne peut agir au nom de l'autre.

Il est possible de vérifier si une personne est représentée légalement en consultant le registre public des mesures de représentations du Curateur public : <https://www.curateur.gouv.qc.ca/registres/fr/criteres.jsp>.

ACCOMPAGNEMENT ET RÉFÉRENCE

4.1. Les besoins de la personne

Que souhaite la personne pour l'avenir? Explorer quelle serait la meilleure façon d'améliorer la situation selon la personne concernée. On peut alors faire des liens entre les avenues possibles et les besoins qui sont évoqués.

L'identification des risques que présente la situation demeure primordiale. Il est alors requis d'analyser les risques. Ils peuvent d'ailleurs être classés en quatre catégories :

- Violence physique : coups, blessures, morsures, etc.
- Psychologique : anxiété, dépression, idées suicidaires, etc.
- Biologique : perte d'autonomie, difficultés cognitives, problèmes cardiaques, etc.
- Social : isolement, absence ou rareté des services à proximité, etc.

Dans un premier temps, la personne concernée par la situation demeure la première personne à pouvoir nous renseigner sur les risques potentiels par ses propos qu'elle nous partage ou ce que l'on observe de la situation. Il est d'ailleurs suggéré d'inviter la personne à se prononcer :

- « Vous sentez-vous en sécurité à la maison? »
- « Comment croyez-vous que la personne réagirait si elle apprenait que vous nous avez parlé? »
- « Avez-vous déjà été violenté? Cela pourrait-il se reproduire? »
- « Avez-vous pensé au suicide? ».

Il est toutefois important de garder en tête qu'il est possible que la personne minimise les risques possibles. Il est donc essentiel d'analyser l'environnement et tous les éléments à notre disposition pour réaliser une évaluation globale du risque.

4.2. Est-ce que la personne accepte l'aide?

À partir du moment où il s'avère qu'une personne est aux prises avec une situation qui s'apparente à la maltraitance, référez la personne rapidement vers un service au sein duquel un intervenant pourra explorer la situation et l'accompagner vers des pistes d'actions adaptées à la situation.

Invitez-la à parler de sa situation ou de ce qu'elle vous a confié à une ressource d'aide. Expliquez-lui simplement que l'aide de la ressource consiste à chercher, avec elle, la meilleure solution à la situation actuelle, et ce, en toute confidentialité et dans le respect de ses besoins exprimés.

Si la personne est réticente, lui suggérer de l'accompagner auprès de la ressource d'aide et, au besoin, l'aider à formuler sa situation et ses besoins à la ressource. La rassurer en lui disant que vous serez discret (confidentialité).

Il est possible d'établir un réseau d'aide nécessaire à une démarche de résolution adéquate en amenant la personne à y collaborer. Les quelques questions suivantes peuvent servir à entreprendre cette démarche :

- Avez-vous déjà parlé de votre situation à une autre personne que moi?
- Comment cette personne a-t-elle réagi?
- Aimerez-vous lui en reparler?
- Saviez-vous qu'il existe, près de vous, des ressources, des personnes qui pourraient vous aider?
- Accepteriez-vous de leur en parler?
- Souhaitez-vous que je vous accompagne?

SCÉNARIO - LA PERSONNE SOUHAITE ÊTRE ACCOMPAGNÉE

Lorsque la personne est volontaire à l'accompagnement et que la situation ne présente pas de risques immédiats ou imminents à court terme, l'intervenant :

1. Accompagne la personne en fonction de sa mission ou réfère à un organisme pertinent si la personne a un besoin spécifique;
2. Réfère à la LAMAA ou au 811, option 2 si les besoins sont à préciser et/ou que plusieurs aspects doivent être coordonnés;
3. Demeure vigilant à la situation.

SCÉNARIO - LA PERSONNE REFUSE L'ACCOMPAGNEMENT

Lorsque la personne refuse l'accompagnement et que la situation **ne présente pas de risques immédiats ou imminents**, le rôle de l'intervenant se résume à bâtir un filet de sécurité autour de la personne, le tout en considérant quatre aspects :

- Outiller la personne à aborder la situation par elle-même si elle le souhaite;
- Mettre la personne en contact avec des ressources complémentaires;
- Offrir de la documentation sur les ressources d'accompagnement;
- Effectuer une relance à l'intérieur d'un délai de trois mois : informez la personne que vous allez prendre de ses nouvelles à l'intérieur de trois mois afin de maintenir un lien de confiance. Cette relance permet aussi de valider l'évolution de la situation.

Lorsque la personne refuse l'accompagnement et que la situation **présente de risques immédiats ou imminents**, l'intervenant est invité à obtenir le soutien clinique de la LAMAA afin de déterminer les stratégies à mettre en place. Après analyse, la personne pourra être référée par les professionnels de LAMAA à l'instance pertinente selon les trajectoires en vigueur (service de police, CDPDJ, Curateur public, CISSS, etc.).

Évolution de la situation

Peu importe l'avenue de la situation, il est important de réajuster en continu les stratégies d'intervention en fonction de l'évolution de la situation. **Que la personne accepte ou non l'aide, il est essentiel de demeurer vigilant et maintenir un lien de confiance.**

L'objectif de se doter d'une *trajectoire de repérage et d'interventions en contexte de lutte à la maltraitance* est entre autres, un moyen d'assurer un meilleur filet de sécurité pour les personnes vivant une situation de maltraitance. En ce sens, nous encourageons les intervenants qui analysent la situation à effectuer un suivi auprès de la personne, ne serait-ce que pour prendre des nouvelles, démontrer que nous sommes soucieux de son bien-être et ajuster l'analyse si des éléments avaient changé, tout en favorisant le maintien du lien de confiance.

Ressources disponibles

- La **personne ciblée** dans votre organisme
- **Site internet** du CISSS de Chaudière-Appalaches en matière de lutte contre la maltraitance : www.cisssca.com/maltraitance

- **Ligne Aide Maltraitance Adultes Aînés (LAMAA)**
<https://lignemaltraitance.ca/fr> 1 888 489-2287

Service régional accessible pour tout le Québec. Les intervenants de la LAMAA peuvent rediriger vers des services à proximité de l'appelant. L'avantage est que la ligne est spécialisée en matière de maltraitance envers les personnes âgées et les personnes adultes en situation de vulnérabilité.

La LAMAA peut également soutenir des intervenants qui, devant une situation particulièrement difficile, souhaitent être épaulés. La LAMAA a aussi des trajectoires directement avec les CISSS et les CIUSSS afin de faciliter le référencement lorsque nécessaire.

- **Info-Social 811, option 2**
Porte d'entrée pour tous les services du CISSS de Chaudière-Appalaches. L'option 2 donne accès à un intervenant social qui pourra entendre la personne et la rediriger vers le service adéquat au sein de l'établissement ou vers des ressources de la communauté.

- **Commissaire aux plaintes et à la qualité des services de Chaudière-Appalaches**
commissaire.cisss-ca@sss.gouv.qc.ca

Pour les MRC des Appalaches, Beauce, Etchemins et Nouvelle-Beauce : 1 877 986-3587, option 2

Pour Lévis et les MRC de Lotbinière, Bellechasse, Montmagny et L'Islet : 1 877 986-3587, option 1

Le Commissaire aux plaintes et à la qualité des services (CPQS) de Chaudière-Appalaches est ciblé pour recevoir les signalements de situation de maltraitance. L'équipe s'assurera, suite à un signalement, qu'une intervention est réalisée par l'établissement ou par les instances concernées.

- **Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes – CAAP de Chaudière-Appalaches**
info@caapca.ca 1 888 841-8414

Le CAAP peut soutenir et accompagner les personnes dans les démarches de signalement auprès du CPQS. L'équipe du CAAP offre le même accompagnement que pour une plainte. Ils peuvent vous aider à faire le résumé des faits, répondre à vos questionnements et vous accompagner tout au long du processus.

- **Toute autre ressource** : On peut se référer à une ressource connue par la personne qui vit une situation de maltraitance ou une ressource disponible dans la région qui pourrait répondre aux besoins de la personne. Toutefois, la personne qui fait le repérage devrait s'assurer que la situation sera prise en charge et que les services répondent bien aux besoins de la personne. Une référence personnalisée est recommandée.
- **Comité consultatif en maltraitance** : Des comités consultatifs sont en place pour accompagner les intervenants et les partenaires lorsqu'ils sont face à une situation de maltraitance et qu'ils désirent obtenir un soutien dans la recherche de solutions et d'interventions pour aider la personne. Vous êtes invité à les consulter selon les modalités du secteur concerné.
- **Coordination régionale spécialisée en matière de lutte contre la maltraitance** – Région de Chaudière-Appalaches : maltraitance.cisssca@sss.gouv.qc.ca

Références

Registre des lois et des règlements du Québec, Chapitre L-6.3 (2017). Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité. Repéré à : <http://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/lc/l-6.3>.

Chaire de recherche sur la maltraitance envers les personnes aînées, Centre de recherche et d'expertise en gérontologie sociale (CREGÉS) et la Ligne Aide Abus Aînés (LAAA) du CIUSSS Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal, Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse, coordonnateurs régionaux de la lutte contre la maltraitance envers les personnes aînées, Secrétariat aux aînés & ministère de la Santé et des Services sociaux, 2022. Terminologie sur la maltraitance envers les personnes aînées 2022. Chaire de recherche sur la maltraitance envers les personnes aînées, p. 2.

Gouvernement du Québec, 2016, Guide de référence pour contrer la maltraitance envers les personnes aînées (2^e édition), Québec, Centre d'expertise en santé de Sherbrooke, 655 p. Repéré à : <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/ainee/13-830-10F.pdf>.

BEAULIEU, M., 2010, En mains : arbre décisionnel « ENjeux éthiques, Maltraitance, Aînés, INtervention, Scénarios », 24 p. Repéré à : https://maltraitancedesaines.com/wp-content/uploads/2019/11/2010_En_Mains.pdf.

Ministère de la Santé et des Services sociaux, 2022, Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes aînées 2022-2027, Québec, Gouvernement du Québec, 128 p. Repéré à : <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2022/22-830-44W.pdf>.

