

À TITRE DE MEMBRE DU SOUS-COMITÉ DES PARTENAIRES NATIONAUX NON GOUVERNEMENTAUX DE RECHERCHE ET DE SUPPORT AUX PRATIQUES, L'ASSOCIATION QUÉBÉCOISE DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS EN GÉRONTOLOGIE (AQIIG) PRÉSENTE SA POSITION CONCERNANT LA DÉNONCIATION OBLIGATOIRE DE LA MALTRAITANCE EN ÉTABLISSEMENT.

Rencontre du 25 février 2014

OBJET :

La dénonciation obligatoire de la maltraitance envers les aînés en milieu d'hébergement

La maltraitance envers toute personne est tout simplement inacceptable. Ceci étant dit, l'AQIIG, s'intéressant particulièrement au bien-être des aînés, se positionne pour une dénonciation obligatoire de tout abus physique, psychologique, sexuel et financier envers la personne âgée, et ce quelque soit l'abuseur et l'environnement, nous discuterons ici des milieux d'hébergement. Selon l'AQIIG, l'établissement ne doit pas simplement être «tenu» de dénoncer; cette dénonciation ne doit pas être moins qu'obligatoire.

La seule dénonciation ne suffit pas et surtout ne libère pas l'État et ses institutions de ses responsabilités envers cette classe de citoyens. La dénonciation obligatoire ne sera possible que par la combinaison d'une compréhension de la tolérance zéro maltraitance et d'actions selon trois axes : la formation des intervenants, une organisation des soins et services efficiente et une concertation et implication de tous les acteurs. Succinctement, chacun de ces trois axes seront exposés et des recommandations énoncées.

D'abord, une compréhension fine du phénomène complexe de la maltraitance s'avère nécessaire afin de cibler des interventions concrètes et efficaces pour la prévenir et autant que possible l'enrayer. Qui dit maltraitance dit abus, quel est cet acte ou attitude fautive? Qui dit dénonciation dit dénonciateur, qui doit-il être et quelles sont ses responsabilités? Il reste à bien cerner ce qu'est cette violence faite aux aînés. Un portrait clair et actuel de l'état de la situation sur la maltraitance en hébergement est à faire. Selon nous, il appartient au Ministère de la Santé et des Services sociaux d'assumer le leadership de cette étape afin de ne pas laisser chaque établissement moduler leurs politiques, programmes et actions au gré de leur compréhension.

Une compréhension commune de ce qu'est la maltraitance établie, le premier axe d'actions se situe au niveau de la formation. Nous croyons que la formation est la clé menant à la prévention et si nécessaire à la dénonciation. Sans une compréhension de ce phénomène par les

intervenants, le danger de banaliser et de minimiser l'acte ou l'attitude fautive est bien réel. En plus d'éviter ce piège, la formation permet à chacun de bien connaître son rôle et de se savoir autoriser à l'assumer. Il faudrait prendre exemple sur la formation *Agir : Programme de formation pour les préposés aux bénéficiaires travaillant auprès des personnes en perte d'autonomie* qui fut un succès dans nos centres d'hébergement. D'ailleurs, nous sommes heureux d'apprendre que des budgets ont été autorisés afin qu'AGIR soit de nouveau offert dans nos établissements.

Compte tenu de l'importance de la formation, l'AQIIG recommande que :

- 1. Le Ministère produise un programme de formation sur la prévention et la dénonciation obligatoire de la maltraitance, incluant des définitions et des gradations de gestes et d'attitudes de maltraitance, afin d'informer, de façon identique, tous les intervenants et de supporter les établissements dans les suivis nécessaires.**
- 2. Le Ministère de la Santé et des Services sociaux investisse les sommes nécessaires à une formation sur la prévention et la dénonciation obligatoire de la maltraitance à l'ensemble des intervenants travaillant en hébergement.**
- 3. Sous le modèle de la formation Agir, que des agents multiplicateurs soient formés et disponibles afin de supporter leurs collègues.**

Le deuxième axe d'actions est l'organisation du travail. Celle-ci doit permettre d'appliquer les éléments de la formation précédemment mentionnée; ces éléments étant conformes aux orientations ministérielles pour l'implantation d'un milieu de vie. Pour ce faire, des ressources humaines, matérielles et financières doivent permettre que ces soins et services soient de qualité et sécuritaires. En novembre dernier, à l'instar d'autres intervenants clés en gérontogériatrie, l'AQIIG a fait parvenir au ministre Hébert, une lettre dénonçant son désir de couper parmi les effectifs infirmiers afin d'augmenter le nombre de préposés aux bénéficiaires. La lettre rappelait le faible ratio d'infirmières en CHSLD, si ce n'est leur absence complète dans l'établissement, sur certains quarts de travail.

Selon l'AQIIG, c'est bien mal comprendre le rôle primordial des infirmières en hébergement autant au niveau clinique, organisationnel que celui de garante de la qualité et de la sécurité des soins et services. C'est ce dont nous parlons aujourd'hui, quand il est question de dénonciation obligatoire de la maltraitance, et surtout de sa prévention. De plus, le statu quo quant à une formation infirmière de 2 500h de moins au Québec que dans les autres provinces canadiennes n'apporte aucun soutien ni reconnaissance au travail complexe et aux lourdes responsabilités incombant aux infirmières. Il faut reconnaître que les soins dits de longue durée ne sont pas moins complexes pour autant. Les médecins étant moins présents en milieu d'hébergement qu'en centre hospitalier, une spécialiste infirmière serait d'un grand secours comme par exemple afin d'éviter de nombreux transferts à l'urgence, réduisant les coûts humains et

financiers associés. Nous sommes également préoccupées par l'impact du manque de formation et la présence limitée d'infirmières en ressource intermédiaire.

Compte tenu que l'infirmière est au cœur d'une prestation de qualité et sécuritaire des soins et services, l'AQIIG recommande de :

- 1. Délaisser l'option «réduction du nombre d'infirmières en hébergement».**
- 2. Statuer un ratio minimum d'infirmières par quart de travail en hébergement.**
- 3. Reconsidérer la décision de conserver le statu quo sur la formation infirmière et d'effectuer une analyse des tâches infirmières afin d'opter pour la formation universitaire des infirmières.**
- 4. Favoriser la formation d'infirmières praticiennes et que celles-ci soient le soutien principal en CHSLD.**
- 5. Explorer le type de supervision nécessaire en ressource intermédiaire.**

Le dernier de ces trois axes d'actions se centre sur les suivis post-dénonciation. En effet, suite à l'énoncé clair de la signification de la tolérance zéro face à la maltraitance par le Ministère et à un programme de formation et la mise en place d'une structure organisationnelle suffisante et efficace à prévenir, contrer et dénoncer la maltraitance, il faut avoir les moyens d'assurer, suite à une dénonciation, les suivis adéquats tant au niveau de l'agressé que de l'agresseur. Les documents énonçant la mission organisationnelle, les valeurs et le code d'éthique des centres d'hébergement sont des outils afin de s'allier les différents intervenants au message sur la maltraitance. La tolérance zéro face à la maltraitance devrait s'accompagner de conséquences organisationnelles et même juridiques; sortant ainsi les actes fautifs du couvert institutionnel. Ces possibles conséquences doivent être diffusées et connues.

Compte tenu que les différents acteurs œuvrant et fréquentant le centre d'hébergement tiennent à promouvoir le bien-être des personnes âgées, l'AQIIG recommande que :

- 1. En plus des documents organisationnels tels la mission, les valeurs et le code d'éthique, l'organisation énonce dans un document à cet effet, l'engagement des différents acteurs : proches, employeurs, employés, partenaires syndicaux, médecins, consultants, bénévoles, etc. À savoir, qu'ils ont obligatoirement le devoir de dénoncer la maltraitance, mettant ainsi la protection des aînés au premier plan des tâches organisationnelles.**
- 2. Le Ministère, par l'instauration d'un programme sur la prévention et la dénonciation de la maltraitance, offre les outils et les balises de suivis aux établissements pour les agressés et les agresseurs.**
- 3. Selon la situation, en plus d'une mesure disciplinaire, qu'un agresseur soit dénoncé au service judiciaire comme ayant commis un acte illégal.**

4. Qu'un relevé de ces situations soit inclus dans un point spécifique à même le rapport de gestion des risques (AH-223) de chacun des centres d'hébergement.

En résumé, avant même de soigner, il faut ne pas maltraiter. L'AQIIG reconnaît l'importance de dénoncer obligatoirement la maltraitance des aînés, mais aussi de la prévenir par la formation, une organisation adéquate du travail et par une volonté ferme des différents acteurs de mettre fin et d'agir pour contrer la violence, supporter les victimes et agir auprès de l'agresseur. Le rôle premier de l'Association québécoise des infirmières et infirmiers en gérontologie étant la diffusion du savoir, ces trois axes sont pour nous intimement liés au savoir, au savoir faire et au savoir être.

Merci de votre attention.