OUTIL 2 - CHSLD: DÉTECTION DES SITUATIONS DE MALTRAITANCE

Note :

La maltraitance se produit lorsqu'un « geste singulier ou répétitif, ou un défaut d'action appropriée se produit dans une relation où il devrait y avoir de la confiance et qui cause, intentionnellement ou non, du tort ou de la détresse à une personne. (L-6.3, art. 2).

Il existe plusieurs approches de détection notamment: L'entrevue avec la personne, l'examen physique de même que l'évaluation de la personne aidante et du domicile. L'évaluation peut s'échelonner sur une période plus ou moins longue, selon le jugement clinique.

Une diversification des approches est suggérée, notamment parce que la maltraitance ne se traduit pas toujours en signes cliniques observables (ex. : exploitation financière). Par ailleurs, l'évaluation de l'aidant semble une approche à privilégier dans le cas de personnes souffrant de troubles cognitifs[1]. Attention : Cette approche est appropriée si l'aidant n'est pas la personne maltraitante et il importe de porter attention à ne pas transmettre des informations confidentielles à l'aidant.

IDENTIFICATION DE LA SITUATION DE MALTRAITANCE

Nom de la ou des personnes maltraitées : _____

Nom de la personne présumée maltraitante : _____

Lien avec la ou les personnes maltraitées :

❑ Familial, précisez le lien :

❑ Aidant ❑ Employé ❑ Représentant légal (tuteur privé, mandataire)

❑ Autre, précisez :

Type de maltraitance :

❑ Psychologique ❑ Physique ❑ Sexuelle ❑ Financière ❑ Organisationnelle

❑ Intentionnelle ❑ Non intentionnelle ❑ Autre :

INDICES DE MALTRAITANCE

TYPE DE MALTRAITANCE	INDICES OBSERVÉS	EXEMPLES OU PROPOS EXPRIMÉS
TOUS LES TYPES	❑ Angoisse ou agressivité au moment des soins ❑ Angoisse en présence de la personne maltraitante ❑ Peur, anxiété, tristesse, agitation ❑ Idées suicidaires ou tentative de suicide ❑ Repli sur soi, symptômes dépressifs ❑ Honte de soi et autodévalorisation ❑ Passivité ou docilité excessive, apathie ❑ Isolement social ❑ Perte d'appétit ❑ Insomnie ❑ Déclin rapide des capacités cognitives ❑ Changements comportementaux chez la personne ❑ Comportements préoccupants chez un tiers (cris, insultes, dénigrement, bousculade, gestes inappropriés, abandon, consommation excessive) ❑ Difficultés à avoir accès à la personne vulnérable ou à la voir seule ❑ Autre	

TYPE DE MALTRAITANCE	INDICES OBSERVÉS	EXEMPLES OU PROPOS EXPRIMÉS
PSYCHOLOGIQUE	❑ Hésitation à parler ouvertement ❑ Interaction craintive avec les autres ❑ Culpabilité excessive ❑ Autre	
PHYSIQUE	❑ Blessures ou plaies inexpliquées (réponses évasives ou défensives lorsque questionné) ❑ Réticence à recevoir des soins ❑ Grand nombre d'incidents et d'accidents ❑ Perte de poids ❑ Détérioration de l'état de santé (maux ou symptômes physiques inhabituels pour la personne) ❑ Manque d'hygiène ❑ Fréquence inadéquate du changement de culotte d'aisance ❑ Affections cutanées ou plaies ❑ Environnement de vie insalubre ❑ Contention physique ❑ Apparence physique négligée ❑ Vêtements souillés ou inappropriés pour la saison ❑ Malnutrition/déshydratation ❑ Absence ou bris de lunettes et prothèses dentaires ❑ Sous ou surmédication ❑ Absence de consultation médicale lors de l'apparition de problèmes de santé ou d'incidents ❑ Autre	
MATÉRIELLE OU FINANCIÈRE	❑ Transactions bancaires inhabituelles ❑ Disparition d'objets de valeur ou de documents liés aux avoirs de la personne ❑ Manque d'argent pour les dépenses courantes ❑ Perte de contrôle sur ses finances ❑ Prêts d'argent à des tiers ❑ Signature suspecte sur des chèques ou autres documents ❑ Niveau de vie ou services inappropriés malgré des revenus suffisants ❑ Endettement inexpliqué ❑ Changement d'institution financière ❑ Privation monétaire ou matérielle ❑ Changement soudain dans un document légal (testament, procuration, etc.) ❑ Pression pour faire signer des documents ❑ Visite régulière d'un proche à l'occasion de la réception des revenus mensuels ❑ Changement de bénéficiaire dans une police d'assurance-vie ❑ Refus de la personne responsable de montrer les états financiers à d'autres membres de la famille ❑ Autre	

TYPE DE MALTRAITANCE	INDICES OBSERVÉS	EXEMPLES OU PROPOS EXPRIMÉS
SEXUELLE	❑ Infections ou plaies génitales (ex. : infections urinaires répétées) ❑ Désinhibition sexuelle ❑ Discours subitement très sexualisé ❑ Présence d'argent ou de bien non expliqué ❑ Déni par les proches de la vie sexuelle des personnes vulnérables ❑ Angoisse ou agressivité au moment du changement de vêtements ou des soins d'hygiène ❑ Douleurs abdominales	
ORGANISATIONNELLE	❑ Réduction de la personne à un numéro ❑ Prestation de soins ou de services selon des horaires plus ou moins rigides ❑ Attente indue avant que la personne reçoive un service ❑ Non-réponse aux demandes de la personne (ex. : ignorer qu'elle a sonné ou refus de l'amener à la toilette) ❑ Détérioration de l'état de santé due au manque de soins ou agressivité au moment des soins ❑ Autre	
ÂGISME	❑ Non-reconnaissance des droits, des compétences ou des connaissances ❑ Utilisation d'expressions réductrices ou infantilisantes ❑ Faible estime de soi ❑ Autre	
VIOLATION DES DROITS DE LA PERSONNE	❑ Absence de consentement de la personne ❑ Non-respect des décisions prises par la personne ❑ Entrave à la participation de la personne dans les choix et les décisions qui la concernent ❑ Réponses données par un proche à des questions qui s'adressent à la personne ❑ Restriction des visites, contrôle des fréquentations, privation de relations sociales ❑ Restriction de l'accès à l'information ❑ Absence de droit à la vie privée ❑ Non-respect du droit au secret professionnel ❑ Autre	

[1] Inspiré de : INSPQ, *Aider les professionnels de santé et de services sociaux de première ligne à détecter la maltraitance envers les aînés*, mai 2014.

Outil inspiré : *Procédure de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité*, CIUSSS de l'Estrie – CHUS, 2020. *Guide de référence pour contrer la maltraitance envers les personnes aînées*, 20