

RÉPONSES AUX QUESTIONS DE L'AUTOÉVALUATION

1	F	La maltraitance organisationnelle (MO) est l'un des sept types de maltraitance dans le plan d'action reconnu par le gouvernement du Québec. À chaque année, ce type de violence ou de négligence fait l'objet de plusieurs signalements, notamment aux commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des soins et services des établissements. Elle a aussi été relevée dans différents rapports d'enquêtes publiques dans les années 2020 à 2022.
2	F	La MO réfère habituellement aux procédures organisationnelles ou à des pratiques cliniques, de gestion ou d'administration comportant des écarts d'avec les pratiques souhaitables. Les intervenants et les gestionnaires peuvent être ciblés, à tort, selon la situation, comme responsables de ce type de maltraitance, alors que les causes de ce type de maltraitance sont multiples (individuelles, organisationnelles et sociopolitiques) et liées généralement au système, donc structurelles.
3	V	Selon l'OMS, « on parle d'âgisme lorsque l'âge est utilisé pour catégoriser et diviser les personnes de telles façons qu'elles subissent des préjudices et des injustices, qu'elles sont désavantagées et que ce phénomène réduit la solidarité entre les générations. (...) La notion d'âgisme renvoie aux stéréotypes (mode de pensée), aux préjugés (sentiments) et à la discrimination (comportement) à l'égard de personnes en raison de leur âge » (2021, p. 2-3). L'âgisme peut se manifester aux niveaux interpersonnels, institutionnels ou sociopolitiques. Malheureusement, ce type de maltraitance est présent dans la société québécoise et a été mis en lumière durant la pandémie de la COVID-19. Nous sommes tous influencés, à divers degrés, par les stéréotypes négatifs et les discours qui sont véhiculés au sujet des aînés. Ces « prêts-à-penser » fournissent des raccourcis cognitifs erronés à propos de diverses réalités sociales qui peuvent mener à des comportements maltraitants. Par exemple, le fait d'utiliser des expressions réductrices ou infantilisantes lorsqu'on s'adresse à un aîné est une forme d'âgisme.
4	F	Le réseau de la santé et des services sociaux (RSSS) représente une parcelle de la société québécoise. Les intervenants et gestionnaires diffèrent au regard de leurs savoirs, savoir-faire et savoir-être. Ils peuvent tenir des propos ou des gestes liés à l'âgisme, et ce, parfois de façon involontaire, car ils n'identifient pas ou sous-estiment les conséquences de leurs attitudes et de leurs actes.
5	F	Il serait plus juste d'affirmer qu'il est fort probable qu'actuellement, la majorité des établissements de RSSS rencontrent des défis organisationnels menant à la MO. Des études estiment que près de deux résidences sur trois vivent de telles situations.
6	F	Quoique la plupart des aînés présentent une perte d'autonomie lors de leur intégration en ressource d'hébergement, tous ne sont pas inaptes à décider pour eux-mêmes. Cette affirmation est un exemple d'âgisme. Par ailleurs, même si une personne est considérée inapte, son assentiment demeure essentiel, c.-à-d. qu'elle doit être consultée et respectée dans ses désirs, furent-ils exprimés verbalement ou de manière non verbale.
7	F	Le paternalisme désigne l'attitude d'une personne suivant laquelle une autre personne se voit privée de sa liberté, pour son bien,

		comme le ferait un parent ou tuteur avec ses enfants. L'exercice de ce pouvoir peut être perçu comme infantilisant par la personne qui se voit maintenue dans un rapport de dépendance. Ce genre d'attitude est condamné depuis plusieurs années dans le RSSS qui valorise de nos jours l'approche centrée sur la personne qui implique la participation des usagers aux décisions qui leur concernent.
8	V	La révision de la loi de lutte à la maltraitance (L 6.3) effectuée par le ministère de la santé et des services sociaux et sanctionnée en avril 2022, ne reconduit pas la maltraitance organisationnelle comme l'une des formes de maltraitance reconnue par ce dernier. Néanmoins, les situations de maltraitance, dont les causes sont structurelles, existent toujours et restent inacceptables. La MO fait partie intégrante du plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées 2022-2027.
9	F	Être témoin de maltraitance de façon répétitive ou participer à son maintien au-delà de sa volonté créent des conséquences chez les individus concernés et influencent défavorablement la prestation des soins et des services.
10	V	La dernière réforme a amené les décideurs à intégrer des principes de la nouvelle gestion publique (NGP), dont le modèle <i>Lean</i> en est un exemple. Selon certains auteurs, dont Jetté et Goyette dans Drolet et al. (2020), ces nouvelles approches soutiennent « des valeurs et des principes qui font la promotion de pratiques managériales provenant du secteur marchand ». Selon eux, cette gestion « se heurte à la logique professionnelle qui s'appuie sur les savoirs scientifiques, techniques et expérientiels des professionnelles pour solutionner les problèmes au quotidien ». Ainsi, ce modèle, s'apparentant davantage à un modèle bureaucratique, oriente les préoccupations davantage vers l'équilibre budgétaire que la santé et la qualité de vie des personnes. Sur le terrain, cela peut se concrétiser à « donner plus de soins et de services [toujours plus vite] à un plus grand nombre de patients », terreau fertile à la MO.
11	F	Le manque de ressources financières, humaines, matérielles et temporelles, le roulement du personnel, les horaires de travail atypiques et variables, le temps supplémentaire imposé et les déplacements fréquents sur différents postes de travail sont des conditions pouvant causer des situations de MO puisqu'elles impactent à court et moyen termes la santé et le bien-être des prestataires de soins et services.
12	F	Le manque de ressources financières, humaines, matérielles et temporelles, le roulement du personnel, les horaires de travail atypiques et variables, le temps supplémentaire imposé et les déplacements fréquents sur différents postes de travail sont des conditions pouvant causer des situations de MO puisque les membres du personnel sont les dispensateurs directs des soins et des services aux résidents.
13	F	Les budgets actuels sont distribués selon des critères de performance basés sur des statistiques. Ces données documentent le nombre d'actes professionnels réalisés et non pas la qualité ces actes. En fait, comptabiliser le nombre d'interventions ne dit absolument rien de leur qualité, telle que perçue par les résidents et leurs proches. Également, on ne semble pas tenir compte de l'augmentation des besoins de certaines clientèles, dont résidents dans les différentes ressources d'hébergement. Ces milieux sont encore aujourd'hui considérés essentiellement comme des milieux d'hébergement et sont financés en conséquence, alors que cette clientèle, souvent en situation de vulnérabilité, nécessite davantage de soins et de services que par le passé.
14	F	Prévenir ou agir sur la maltraitance, qu'elle soit organisationnelle ou individuelle, est la responsabilité de tous et de chacun.

15	F	Nous avons une responsabilité collective de dénoncer la maltraitance qu'elle soit organisationnelle ou individuelle. L'article 21 de la loi 6.3 mentionne que « tout prestataire de services de santé et de services sociaux ou tout professionnel au sens du code des professions qui a un motif raisonnable de croire qu'une personne est victime d'un geste singulier ou répétitif ou d'un défaut d'action appropriée qui porte atteinte de façon sérieuse à son intégrité physique ou psychologique doit signaler sans délai ce cas pour les personnes majeures suivantes ».
16		Le type d'action et de degré responsabilité au regard de la personne victime de MO diffèrent selon la fonction d'une personne au sein d'une organisation. Par contre, il est à portée de tous d'agir à son niveau et d'en parler à une personne de confiance pour dénoncer la situation et tenter, à son niveau, d'y mettre fin.
17	V et F	Un employé ou un gestionnaire peut influencer les décideurs ainsi que les personnes sous sa responsabilité. C'est entre autres par son expertise, ses compétences, sa capacité de jugement ainsi que ses habiletés à livrer clairement son message que le pouvoir d'influence d'une personne se manifeste au sein d'une organisation. La force collective d'un groupe est également un levier important et crucial puisqu'elle donne un poids politique à toute démarche entreprise par un résident, un proche, un employé ou un gestionnaire. Enfin, les opportunités de rencontre avec certains acteurs influent, la création de liens de confiance et les demandes directes pour s'entretenir personnellement (ou comme représentant d'un groupe) avec des décideurs peuvent faire avancer les choses et donner des résultats à moyens ou longs termes.
18	F	La plupart des personnes qui formulent une plainte craignent des conséquences malheureuses pour leur proche. Bien que ces craintes soient compréhensibles, la loi de lutte à la maltraitance (L 6.3) prévoit des modalités afin que toute personne qui croit être victime de maltraitance ou qui en est témoin, puissent déposer une plainte au commissaire local aux plaintes de l'établissement, et ce, de façon strictement confidentielle.
19	F	Puisque le signalement de certaines situations de maltraitance est obligatoire selon la loi, l'intervenant prend davantage de risques, d'un point déontologique et légal, à s'abstenir de signaler qu'à faire un signalement. Des conséquences de cette abstention sont en effet prévues à la version 2022 de la loi. Cette dernière stipule également « qu'il est interdit d'exercer des mesures de représailles contre une personne qui, de bonne foi et dans le cadre de la politique prévue (...) fait un signalement ou collabore à l'examen d'un signalement ou d'une plainte ». Finalement, rappelons qu'une plainte déposée à l'endroit du commissaire local aux plaintes de l'établissement est traitée de façon strictement confidentielle.
20	F	Plusieurs intervenants craignent de dénoncer les mauvaises pratiques qu'ils constatent par peur des représailles ou s'essouffent devant les multiples démarches nécessitant parfois beaucoup de temps. L'omerta notée dans le système de santé est souvent expliquée ou justifiée par le devoir de loyauté des employés envers leur employeur (Lampron, 2020). Bien qu'il puisse être justifié dans le secteur privé (ex : pour préserver les secrets et la réputation de l'entreprise), le devoir de loyauté dans le secteur public, d'un point de vue

		éthique et déontologique, est d'abord auprès de la clientèle (Drolet et al., 2021). À noter que la loi de lutte contre la maltraitance prévoit un article interdisant les mesures de représailles et une immunité de poursuite pour les personnes qui, de bonne foi, dénoncent ou collaborent à l'examen d'une situation de maltraitance.
21	F	Si un individu dénonce la situation aux personnes qui ont la responsabilité légale de traiter toute plainte, celle-ci devrait suivre son cours.
22	F	La MO est traitée de la même façon que tous les autres types de maltraitance et s'inscrit dans les mêmes trajectoires, en ceci qu'il importe de la RECONNAÎTRE , d'en COMPRENDRE les causes et les conséquences pour pouvoir AGIR ensemble sur celle-ci. La différence est davantage dans la complexité de la situation, laquelle impacte la préparation de la dénonciation afin de soulever des enjeux à la fois cliniques et organisationnelles (plutôt que seulement individuels).
23	V	Le commissaire aux plaintes d'un établissement joue un rôle-clé dans les situations de maltraitance. La loi de lutte contre la maltraitance (L 6.3) le désigne spécifiquement pour recevoir des signalements de cette nature. Il doit documenter, dans le bilan annuel de ses activités, les plaintes et signalements, en protégeant la confidentialité des dossiers incluant l'identité des personnes concernées.
24	F	D'un point de vue éthique, la dénonciation des situations de MO dans les médias n'est pas exclue, mais elle se place en second recours, après avoir tenté des démarches par les canaux de communications usuels.
25	F	Lutter contre la maltraitance demande davantage de la volonté que des compétences spécifiques. Toutes personnes, incluant les citoyens, ont la responsabilité d' AGIR sur la maltraitance puisqu'il s'agit d'une responsabilité collective. Ce guide propose des pistes afin de mieux RECONNAÎTRE , de COMPRENDRE et d' AGIR sur les situations de MO. Certains intervenants et ressources du milieu dont les commissaires aux plaintes des établissements, les policiers, les coordonnateurs de lutte à la maltraitance, la FADOQ, les tables de concertation des aînés et plusieurs autres organismes peuvent soutenir divers acteurs dans leurs démarches.
26	F	Il est vrai de dire que nous ne pouvons pas revoir d'un coup, l'ensemble de nos façons de faire; cela demande de la planification organisationnelle et une vue d'ensemble impliquant diverses mesures. Cependant, certains aménagements et réajustements sont possibles lorsque nous acceptons de faire autrement. Il faut constamment cheminer vers le meilleur pour améliorer les conditions de vie ainsi que la qualité des soins et des services prodigués par les établissements du réseau de la santé et des services sociaux, sans négliger les conditions de travail des intervenants et gestionnaires qui y œuvrent au quotidien.