

AU CSSS-IUGS, LE RESPECT S'APPLIQUE AU QUOTIDIEN

GUIDE DE PRÉVENTION ET DE GESTION DES MANIFESTATIONS DE VIOLENCE POUR LES PERSONNES OEUVRANT AU CSSS-IUGS

TROUSSE D'INTERVENTION À L'INTENTION DES GESTIONNAIRES

DOCUMENT COMPLÉMENTAIRE AU GUIDE DE PRÉVENTION ET D'INTERVENTION
CONCERNANT LA VIOLENCE EN MILIEU DE TRAVAIL
POUR LES PERSONNES OEUVRANT AU CSSS-IUGS

SEPTEMBRE 2014

RÉDACTION

Marie-Noëlle Charbonneau, conseillère à la qualité, Direction de la qualité des soins et des services (DQSS)

Marie-Hélène Provencher, spécialiste en activité clinique, DQSS

EN COLLABORATION AVEC

Geneviève Bernard

Pablo Borja

Jean-Martin Bourque

Nathalie Carbonneau

Karine Duchaineau

Dre Paule Hottin

Judith Kodsi

Solange Lafaille

Germain Lambert

Danika Manseau

Dominique Proulx

Nathalie Schoos

Louise Rondeau

Caroline van Rossum

AVEC LA PARTICIPATION DE

Direction des services professionnels et du partenariat médical

Direction des services aux adultes

Direction des services aux aînés et du soutien à l'autonomie

Direction des services aux jeunes et familles

Direction des ressources financières, matérielles et informationnelles

Comité d'éthique clinique

Comité exécutif du conseil multidisciplinaire

Comité de gouvernance clinique

MISE EN PAGE

Linda Bellerose, agente administrative, DQSS

DOCUMENT RÉSERVÉ AUX GESTIONNAIRES ET AUX FONCTIONS DE COORDINATIONS DU CSSS-IUGS.

Vous désirez d'autres exemplaires de ce guide ?

Veuillez remplir la requête - Commande de dépliants

ISBN : 978-2-924330-39-5 (version imprimée)

ISBN : 978-2-924330-40-1 (version PDF)

Dépôt légal – Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2014

TABLE DES MATIÈRES

1.	MISE EN CONTEXTE.....	5
2.	DÉFINITIONS.....	6
3.	OBJECTIFS.....	7
4.	CHAMP D'APPLICATION.....	7
5.	CADRE JURIDIQUE.....	7
6.	DOCUMENTS INSTITUTIONNELS.....	8
7.	PRINCIPES DIRECTEURS.....	9
8.	RÔLES ET RESPONSABILITÉS.....	9
9.	L'ENCADREMENT DES MANIFESTATIONS DE VIOLENCE - PRINCIPES GÉNÉRAUX.....	11
10.	LORSQUE L'USAGER OU LE PROCHE PRÉSENTENT UN RISQUE DE VIOLENCE - INTERVENTIONS GRADUÉES.....	12
	A. MESURES PRÉVENTIVES UNIVERSELLES.....	13
	B. MESURES PRÉVENTIVES SELON LE TYPE DE RISQUE IDENTIFIÉ.....	14
11.	LORSQUE L'USAGER OU LE PROCHE PRÉSENTENT DES COMPORTEMENTS VIOLENTS - INTERVENTIONS GRADUÉES.....	15
	A. LORS D'UNE SITUATION PONCTUELLE.....	16
	B. LORS D'UNE MANIFESTATION GRAVE OU DE MANIFESTATIONS RÉCURRENTES DE VIOLENCE.....	17
12.	LE SOUTIEN À OFFRIR À LA PERSONNE VICTIME DE MANIFESTATIONS DE VIOLENCE D'UN USAGER APTE OU D'UN PROCHE.....	18
	A. INTERVENTIONS À FAIRE PAR LE GESTIONNAIRE.....	18
	B. SOUTIEN DISPONIBLE DANS L'ORGANISATION.....	18
	LISTE DES ANNEXES.....	21

1. MISE EN CONTEXTE

Au CSSS-IUGS, les soins et services offerts reposent sur l'engagement de toutes les personnes y œuvrant à contribuer à la création d'un lien de confiance et d'une relation favorisant la réponse aux besoins et attentes des usagers. Le respect, la souplesse, l'écoute et l'empathie représentent donc, au quotidien, les visées des interactions avec les usagers et leurs proches.

Pour mettre en œuvre ces valeurs, le CSSS-IUGS prône des relations humaines exemptes de violence, à tous les niveaux de l'organisation. Ainsi, l'établissement demande à son personnel de même qu'à ses usagers et à leurs proches d'adopter un comportement où les gestes de violence ne sont pas admis. Or, dans un contexte humain où une personne est en démarche, car elle-même ou l'un de ses proches a besoin d'aide, il peut arriver qu'elle exprime de l'agressivité. Il est primordial pour toutes personnes œuvrant auprès d'elle de décoder qu'au-delà du comportement agressif, se cache un besoin communiqué de façon inappropriée. En de telles circonstances, refléter notre compréhension et même légitimer ce qui est vécu par la personne peut s'avérer une stratégie relationnelle apaisante. Toutefois, peu importe le motif de la violence exprimée, il n'est pas acceptable que les personnes œuvrant au sein du CSSS-IUGS en soient les victimes.¹

Au cours des dernières années, l'expérience des équipes cliniques et des gestionnaires ainsi que les avis demandés au comité d'éthique clinique montrent l'importance d'une gestion proactive des manifestations de violence afin d'éviter ou de réduire :

- L'investissement de temps important inhérent aux interventions requises en rapport avec cette problématique qui mobilisent de nombreux acteurs de l'organisation et ont une incidence sur la réponse aux besoins des autres usagers ;
- La pression vécue par le personnel dispensant les soins et les services dans ces contextes d'interactions éprouvants et potentiellement dangereux ;
- Les impacts physiques et psychologiques néfastes sur les travailleurs (absentéisme, craintes, perte de motivation, épuisement) ;
- Les coûts significatifs engendrés par la gestion de ces situations.

Ce guide a été conçu dans la foulée de l'application de la *Politique favorisant un climat de travail sain et libre de toute forme de violence sur les lieux de travail*². Actuellement en révision, elle sera fusionnée avec la politique de *promotion de la coopération de la coopération au travail et prise en charge de toute forme de harcèlement*. Cette nouvelle politique s'intitulera *Politique favorisant un milieu exempt de violence et de harcèlement psychologique*.

En complément au *Guide de prévention et d'intervention concernant la violence en milieu de travail pour les personnes œuvrant au CSSS-IUGS*, le présent document vise à soutenir le jugement des gestionnaires et des membres de leur équipe pour « développer une responsabilité individuelle et collective dans la mise en œuvre d'une culture de sécurité favorisant la dignité et le respect, tout en maintenant la qualité des services³ ».

Il constitue un outil de soutien à la décision en matière d'interventions graduées à effectuer en situation potentielle ou existante de manifestations de violence de la part d'usagers et de proches à l'égard des personnes œuvrant au sein de l'organisation. Il propose également une série de mesures et d'outils à utiliser en de telles circonstances.

Il est impératif de spécifier que les pistes d'actions proposées ne constituent pas une procédure d'intervention à appliquer de façon intégrale et systématique. Ce sont plutôt des outils visant à guider la réflexion des gestionnaires et des cliniciens en situation complexe.

¹ Adapté du guide de prévention et d'intervention...2012.

² POL-DEAQ-03.

³ Centre de santé et de services sociaux-Institut universitaire de gériatrie de Sherbrooke. *Politique favorisant un climat de travail sain et libre de toute forme de violence sur les lieux de travail*, 5 mai 2011, p. 2.

2. DÉFINITIONS

MANIFESTATIONS DE VIOLENCE

Agrément Canada adopte la définition de la violence en milieu de travail retenue par l'Organisation Internationale du Travail, soit :

« Incidents au cours desquels une personne est menacée, maltraitée ou victime de voies de fait dans une situation liée à son travail, ce qui inclut toutes les formes de harcèlement, d'intimidation, de menaces physiques ou de voies de fait, de vol et autres comportements importuns ».⁴

La violence peut se manifester de façon psychologique ou physique. Elle se compose de paroles, de gestes ou d'actes à caractère vexatoire, méprisant, menaçant, intimidant, irrespectueux ou agressif à l'égard d'une personne ou d'un groupe de personnes. Son impact peut prendre la forme de blessures physiques, psychologiques ou d'entrave au développement physique, mental, spirituel, moral ou social.

Parfois, une seule manifestation de violence cause d'importants préjudices à la victime. En d'autres cas, c'est la répétition d'un comportement de type relativement mineur en soi qui peut constituer une forme de violence très sérieuse et avoir de graves effets sur la victime et son entourage.

À noter que toutes les expressions de mécontentement, d'impatience, d'insatisfaction, ou de plainte des usagers ne représentent pas nécessairement une menace à l'intégrité physique ou psychologique. Toutefois, un langage et un comportement respectueux sont demandés aux usagers de l'établissement.⁵

ENCADREMENT

Démarche d'intervention **graduée**, mise en œuvre afin de prévenir la survenue ou les récurrences de manifestations de violence de la part des usagers ou des proches envers les personnes œuvrant au sein du CSSS-IUGS. Le recours à cette démarche a pour but de dispenser des soins et des services de qualité, prodigués de façon sécuritaire et respectueuse.

INTERVENANT

Toute personne prodiguant des soins et services de santé ou des services sociaux dans l'établissement ou dans une ressource rattachée à l'établissement. Il peut s'agir d'employés permanents ou contractuels, de médecins, de chercheurs, d'étudiants ou de bénévoles.

USAGER

Toute personne qui a reçu, reçoit, aurait dû recevoir ou qui requiert des soins ou des services, sur une base interne ou externe, de la part du CSSS-IUGS. Ce terme comprend, le cas échéant, tout représentant de l'usager au sens de l'article 12 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (L.R.Q., c.S-4.2). Lorsque le processus de prestation le requiert, la famille ou les proches sont considérés et incluent les personnes significatives pour l'usager.

PROCHE

Toute personne entretenant une relation significative avec l'usager et qui est présente lors de soins et services dispensés à l'usager dans l'établissement, à domicile ou dans la communauté. Inclut toute personne, membre de famille ou non, qui fréquente l'établissement dans le but de tenir compagnie au résident momentanément.

⁴ Agrément Canada (2012) Rapport canadien sur l'agrément des services de santé - Pratiques organisationnelles requises: risques émergents, améliorations ciblées, Ottawa, Ontario, Agrément Canada.

⁵ Tiré de POL-DÉAQ

3. OBJECTIFS

- Outiller les gestionnaires et le personnel ayant des fonctions de coordination à une gestion proactive des manifestations de violence de la part des usagers et des proches ;
- S'assurer que les pratiques utilisées favorisent la sécurité et le respect du personnel et des usagers ;
- Harmoniser la pratique de gestion des manifestations de violence ;
- S'assurer que l'utilisateur est un acteur participatif à la démarche d'encadrement.

4. CHAMPS D'APPLICATION

Ce guide vise à encadrer les manifestations de violence de la part des usagers et des proches envers des personnes œuvrant au CSSS-IUGS ou envers d'autres usagers. Il exclut la clientèle présentant des symptômes comportementaux et psychologiques liés à la démence (SCPD).⁶ Une programmation spécifique balise les interventions auprès de la clientèle SCPD.

5. CADRE JURIDIQUE

Le présent guide s'appuie sur les balises suivantes, en termes de droits et d'obligations respectifs aux usagers et aux organisations.

DROITS DES USAGERS

Tel que stipulé à l'article 5 de la LSSSS, *toute personne a le droit de recevoir des services de santé et des services sociaux adéquats sur les plans à la fois scientifique, humain et social, avec continuité et de façon personnalisée et sécuritaire.*

Tel que le précisent la *Charte des droits et libertés*, le *Code civil du Québec* et la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*, toute intervention se fonde sur :

- Le respect de la dignité
- Le respect de la confidentialité
- L'application de **mesures restrictives minimales et proportionnelles au comportement reproché.**

RESPONSABILITÉ DU CSSS-IUGS À L'ÉGARD DES USAGERS

La responsabilité populationnelle d'un réseau local de services (RLS) signifie que l'utilisateur, notamment celui ayant des besoins particuliers ou plus complexes, doit être pris en charge, soutenu et accompagné afin de lui assurer la continuité, à l'intérieur d'un RLS, des services que requiert son état. (Art. 99.7, 3^e alinéa, LSSSS).

⁶ Troubles de comportement liés à l'atteinte cérébrale dans les démences. Manifestations observables, potentiellement dangereuses pour la personne ou les autres, qui engendrent du stress ou de la frustration chez la personne ou son entourage. Considérées comme étant socialement inacceptables, ces manifestations sont toutefois, au sens clinique, reconnues comme de l'agitation avec ou sans agressivité (Cohen-Mansfield, 1986) plutôt que comme de la violence proprement dite. (Réf. : Agitation dans les démences. Cadre de référence sur l'approche adaptée à la personne âgée en milieu hospitalier, IUGM et CSSS-IUGS, 2012.)

Les établissements ont « pour fonction d'assurer la prestation de services de santé ou de services sociaux de qualité, qui soient continus, accessibles, sécuritaires et respectueux des droits des personnes et de leurs besoins spirituels et qui visent à réduire ou solutionner les problèmes de santé et de bien-être et à satisfaire les besoins des groupes de la population » (Art. 100, LSSSS).

RESPONSABILITÉ DU CSSS-IUGS À L'ÉGARD DES INTERVENANTS

L'établissement doit prendre les moyens pour s'assurer que le milieu de travail est exempt de toute forme de harcèlement psychologique (articles 81.18 à 81.20 de la Loi sur les normes du travail) et qu'il est sécuritaire (article 51 de la Loi sur la santé et la sécurité au travail).

Notons qu'il ne peut être reproché à l'établissement de ne pas avoir prévu tous les risques d'accident, mais il peut lui être imputé de ne pas avoir pris des mesures pour éviter ceux qui étaient prévisibles (Paquet, 2009).

6. DOCUMENTS INSTITUTIONNELS

GUIDE D'ÉTHIQUE

Document qui s'adresse à la communauté du CSSS-IUGS. Il est conçu à la fois pour guider les actions quotidiennes des employés au travail, pour promouvoir les droits des usagers et pour encourager ces derniers à adopter une attitude de collaboration avec les intervenants.

GUIDE DE PRÉVENTION ET D'INTERVENTION CONCERNANT LA VIOLENCE EN MILIEU DE TRAVAIL

Document qui vise à promouvoir le respect des personnes dans l'exercice de leur travail. Il renferme un éventail de pratiques sécuritaires afin d'aider les personnes œuvrant au CSSS-IUGS à développer leur capacité à prévoir les dangers et à assurer leur protection.

POLITIQUE FAVORISANT UN CLIMAT DE TRAVAIL SAIN ET LIBRE DE TOUTE FORME DE VIOLENCE SUR LES LIEUX DE TRAVAIL

Document visant à encadrer la mise en place de mesures préventives et dissuasives pour contrer toute forme de violence émise par la clientèle et ses proches et à prendre les moyens nécessaires pour réprimer ces conduites.

POLITIQUE DE PROMOTION DE LA COOPÉRATION DE LA COOPÉRATION AU TRAVAIL ET PRISE EN CHARGE DE TOUTE FORME DE HARCÈLEMENT

Document ciblant la violence entre les personnes œuvrant dans l'organisation. Il établit les lignes de conduite afin de promouvoir la coopération au travail, de prévenir et assurer une prise en charge de tout comportement de harcèlement psychologique au travail.

POLITIQUE CONCERNANT LA SANTÉ, LA SÉCURITÉ ET LE BIEN-ÊTRE DES MEMBRES DU PERSONNEL DU CESS-IUGS

Document concernant la promotion d'un milieu de travail sain et sécuritaire, et vise à développer une qualité de vie au travail favorisant la santé, la sécurité et le bien-être des membres du personnel.

7. PRINCIPES DIRECTEURS

SÉCURITÉ

Toute personne a le droit d'évoluer dans un milieu de vie ou de travail dans lequel il lui est assuré que son intégrité physique et psychologique sont protégées de toute forme de violence.

RESPONSABILITÉ

Chaque personne a la responsabilité de collaborer à la création d'un milieu de vie et de travail exempt de toute forme de violence. La prévention de la violence s'inscrit dans une responsabilité partagée entre les intervenants, les usagers et les proches.

8. RÔLES ET RESPONSABILITÉS

DIRECTEURS

- S'assurer de la diffusion de ce guide auprès des intervenants et des gestionnaires concernés ;
- S'assurer de l'application du présent guide ;
- Soutenir les gestionnaires en contribuant, au besoin, aux prises de décisions entourant les mesures d'encadrement à appliquer auprès des usagers ou des proches concernés ;
- S'assurer de l'évaluation et de la mise en place des mesures de prévention et de gestion de la sécurité requis.

GESTIONNAIRES

- Maintenir un climat de travail favorisant le respect de la personne ;
- Sensibiliser le personnel à identifier, dès l'entrée dans les services, les facteurs de risque chez les usagers ;
- Sensibiliser le personnel à communiquer sans tarder et avec discernement aux intervenants concernés les risques de violence qu'ils constatent chez un usager ou un proche ;
- Sensibiliser le personnel à l'importance de rapporter sans tarder les manifestations de violence de la part des usagers et des proches ;
- Soutenir les intervenants dans l'analyse des risques et l'élaboration des plans d'interventions spécifiques ;
- S'assurer de la mise en place de mesures d'encadrement suite à des événements de violence survenus ;
- S'assurer de l'évaluation des impacts des mesures d'encadrement mises en place et faire les ajustements requis
- Informer périodiquement son directeur des risques encourus et des événements survenus dans sa direction ;
- Agir en tout temps comme un modèle de rôle et s'assurer que les personnes assumant des fonctions de coordination font de même ;

- Intervenir de façon rapide et adéquate pour mettre fin à toute forme de violence ;
- Faire preuve de vigilance et de soutien auprès de son personnel susceptible d'être victime d'actes violents et les diriger vers une ressource appropriée, s'il y a lieu ;
- Accueillir toute déclaration ou signalement associé à des situations de violence ;
- S'assurer de la déclaration à l'organisation en utilisant les formulaires appropriés (voir annexe 8) ;
- Participer, au besoin, au processus d'analyse et de recommandation ;
- S'assurer du suivi des recommandations issues du processus d'analyse.

PERSONNEL AYANT DES FONCTIONS DE COORDINATION

- Accueillir avec diligence tout intervenant rapportant un risque ou une situation de violence ;
- Accompagner l'intervenant dans l'analyse de la situation et des mesures d'encadrement à mettre en place ;
- S'assurer du suivi des plans d'interventions spécifiques mis en place pour les usagers concernés ;
- Transmettre l'information au gestionnaire de l'équipe touchée ;
- Soutenir l'intervenant dans la démarche de déclaration (voir annexe 8).

INTERVENANTS

- Informer sans délai son supérieur immédiat ou la personne désignée des situations à risque de violence ;
- Rapporter sans délai au supérieur immédiat ou à la personne désignée toute situation de violence dont il a été victime ou témoin ;
- S'assurer de rédiger rapidement une note au dossier de l'utilisateur pour rendre compte des événements survenus ;
- Déclarer, s'il y a lieu, l'événement survenu en utilisant le formulaire approprié ;
- Participer à la détermination des mesures d'encadrement nécessaires et à leur mise en application ;
- Participer à l'analyse des risques, à l'élaboration des plans d'intervention spécifiques et à la mise en place de mesures d'encadrement.

9. L'ENCADREMENT DES MANIFESTATIONS DE VIOLENCE - PRINCIPES GÉNÉRAUX

En amont des interventions proposées, une gestion proactive, intensive et concertée des manifestations de violence en jeu s'avère une condition primordiale à la réussite de la démarche d'encadrement de ces comportements.

- Une **approche proactive** par la détection précoce de tout potentiel de violence et la mise en place de mesures préventives efficaces ;
- Une **réflexion globale** sur la situation problématique, particulièrement lorsque l'établissement constitue le milieu de vie de l'utilisateur ;
- Un **suivi étroit et intensif** des situations à risque, c'est-à-dire une réaction rapide aux événements survenus ainsi que des suivis rapprochés. Un recadrage auprès de l'utilisateur, dès les premières manifestations de violence, est efficace dans plusieurs cas. C'est souvent lorsque de telles situations perdurent que les solutions deviennent plus complexes à trouver ;
- Des **mécanismes de communication et une documentation détaillée** dès le début du suivi d'une situation où des gestes de violence sont possibles ou avérés. Ainsi, des notes au dossier de l'utilisateur, une tenue de notes complémentaires par le gestionnaire, des communications verbales et écrites avec l'utilisateur et les proches concernés sont nécessaires ;
- Une **approche concertée** entre tous les intervenants et partenaires impliqués, incluant la communication du risque, l'identification d'un responsable de suivi, des réunions d'équipe fréquentes, des décisions d'équipe, la circulation de l'information et l'application constante et cohérente des mesures retenues. Ce type d'approche peut, dans certains cas, impliquer plus d'une Direction par exemple lorsqu'un employé de soutien est victime du comportement violent. Son gestionnaire pourra obtenir le soutien de la Direction clinique où l'utilisateur reçoit des services ;
- Des **interventions soigneusement préparées**, incluant une réflexion : 1-au regard des personnes clés à mandater pour chacune des interventions et du soutien à prévoir au besoin (ex. : patrouilleur en soutien à l'intervenant ou au gestionnaire) et 2-au regard des actions à poser pour le meilleur intérêt de l'utilisateur et des intervenants lui dispensant les soins et services.

Le recours à l'encadrement des manifestations de violence a pour but de dispenser des soins et des services de qualité, prodigués de façon sécuritaire et respectueuse.

Le type de démarche d'encadrement proposé ici est une démarche **d'interventions graduées** en fonction de la gravité ou de la récurrence des manifestations de violence de l'utilisateur. Dans le cadre d'une telle démarche d'encadrement, peu importe l'outil choisi, assurez-vous de tenir compte des principes généraux énoncés plus haut ainsi que des éléments plus précis formulés en annexe 1, qui feront en sorte que l'application de l'outil choisi soit adéquate.

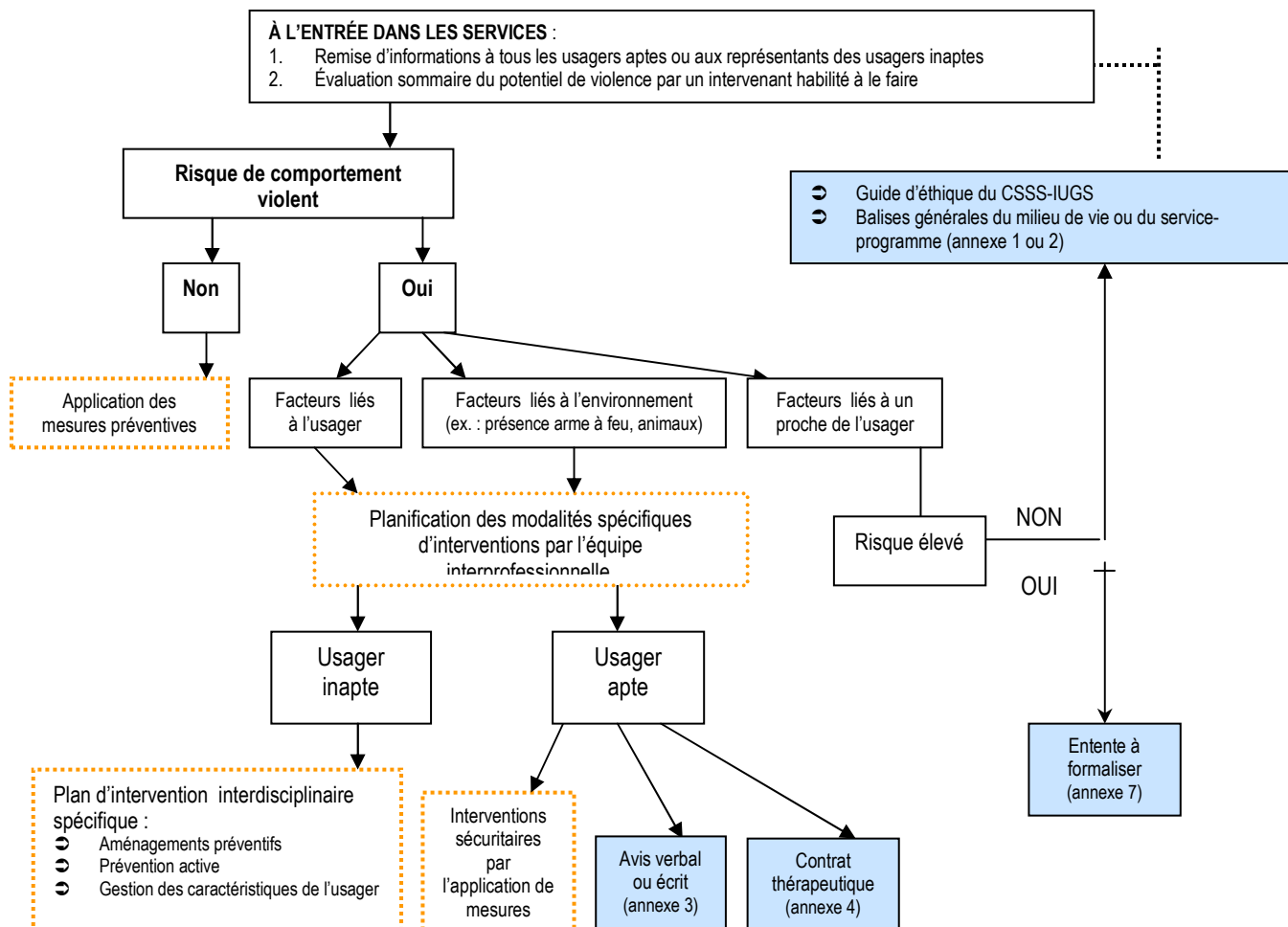
10. LORSQUE L'USAGER OU LE PROCHE PRÉSENTENT UN RISQUE DE VIOLENCE - INTERVENTIONS GRADUÉES

Lorsqu'un risque de violence est identifié dans une situation de soins et de services, rappelons que l'équipe d'intervenants ainsi que le gestionnaire de cette équipe ont avantage à être proactifs afin d'éviter le plus possible que ce risque se concrétise dans des gestes violents. Cependant, toute démarche d'encadrement de risques de violence ou de manifestations avérées de violence gagne à être faite dans un esprit de souplesse et de collaboration plutôt que dans un esprit de coercition.

Ainsi, toutes les mesures qui suivent doivent être prises comme des suggestions, à choisir et à adapter selon la situation particulière à laquelle l'équipe est confrontée. Les mesures d'encadrement choisies tiendront donc compte des particularités de la personne elle-même et du type de lien qu'elle entretient avec l'institution (client en suivi à court ou moyen terme, vu à domicile ou dans nos installations ou encore client hébergé de façon permanente dans l'établissement, qui devient ainsi son milieu de vie.)

À toutes les étapes de cette démarche d'encadrement des manifestations de violence, il est primordial de :

- **COMPRENDRE LA DYNAMIQUE DE L'USAGER**
En présence de conditions affectives ou cognitives particulières, l'application de la démarche tient compte de ces facteurs en modulant les stratégies d'intervention et les mesures retenues.
- **DOCUMENTER LA DÉMARCHE EN CONSIGNANT LES DIFFÉRENTES ACTIONS AU DOSSIER**
- **DEMANDER DU SOUTIEN AU BESOIN** (expertise spécifique, comité d'éthique clinique)



10.1 - MESURES PRÉVENTIVES UNIVERSELLES

À l'instar de la stratégie utilisée en prévention des infections, il est souhaitable que la prévention de la violence s'inscrive dans des **mesures d'intervention mises en œuvre de façon systématique et auprès de tous les usagers et leurs proches**. Ainsi, la personnalisation et la stigmatisation sont évitées et la dignité et le respect des droits de chacun sont préservés. Tout comme il est prescrit d'appliquer systématiquement des mesures d'hygiène des mains en contexte de soins et services, il est également souhaitable d'appliquer en tout temps les mesures préventives d'usage permettant aux intervenants de se montrer prudents, même en l'absence de risque identifié.

Il s'agit du premier niveau de la stratégie d'intervention graduée de prévention de la violence. La première intervention est donc d'instaurer une culture où chaque intervenant porte attention à cet aspect de sa relation avec l'utilisateur et applique des mesures de base pour tenter de favoriser la prévention des actes de violence et assurer sa propre protection.

Dans cette optique, le gestionnaire peut s'assurer que les intervenants qui composent son équipe sont informés de l'importance de tenir compte du risque de violence et qu'ils sont outillés pour l'évaluer et y faire face. Les mesures de base à appliquer pour prévenir la violence sont les suivantes ⁷ :

Tableau 1 - Mesures préventives universelles

	Mesures	Référence
AVANT LE PREMIER CONTACT AVEC L'USAGER ET SES PROCHES	<ul style="list-style-type: none"> S'informer sur l'utilisateur auquel les soins et services seront/ont été dispensés S'informer sur l'environnement de l'utilisateur (milieu de vie, proches, réseau). 	<ul style="list-style-type: none"> Dossier de l'utilisateur ; Autres intervenants qui connaissent l'utilisateur. <p>(Voir la section 4.1 du <i>Guide de prévention et d'intervention concernant la violence en milieu de travail pour les personnes œuvrant au CSSS-IUGS</i>.)</p>
LORS DU PREMIER CONTACT AVEC L'USAGER ET SES PROCHES	Informer des balises générales entourant les soins et les services dispensés. <ul style="list-style-type: none"> Valeurs, engagement et attentes de l'organisation Balises spécifiques au programme-service ou au milieu de vie Consentement aux soins et aux services 	Guide d'éthique du CSSS-IUGS Annexe 2 ou 3 Annexe 4
	Discuter de ces balises avec l'utilisateur et ses proches et leur remettre une copie du document.	
	Consigner chaque intervention faite auprès de l'utilisateur en rédigeant une note dans son dossier.	Dossier de l'utilisateur

⁷ Voir le « Guide de prévention et d'intervention concernant la violence en milieu de travail » p.10 pour plus de détails.

10.2 - MESURES PRÉVENTIVES SELON LE TYPE DE RISQUE IDENTIFIÉ

Si, après évaluation, un certain risque de manifestations de violence est constaté, les dispositions suivantes sont utilisées **en prévention**. Le rappel des règles entourant la prestation sécuritaire des services et les implications en cas de non respect de celles-ci visent à responsabiliser l'utilisateur ou le proche face à son comportement et serviront de base aux interventions subséquentes, s'il y a lieu.

Le gestionnaire est avisé rapidement du potentiel de risque afin de soutenir l'intervenant ou l'équipe dans les moyens préventifs à mettre en œuvre. Dès ce stade, une rencontre interprofessionnelle sera pertinente pour déterminer un plan d'intervention spécifique (dynamique de l'utilisateur, entente d'équipe sur les règles associées aux soins et services, communication des risques aux intervenants concernés, etc.). La désignation d'une personne clé, qui se chargera de mettre en œuvre les interventions relatives à la gestion du risque de violence auprès de la personne qui présente un risque, pourrait être faite par l'équipe dès ce moment.

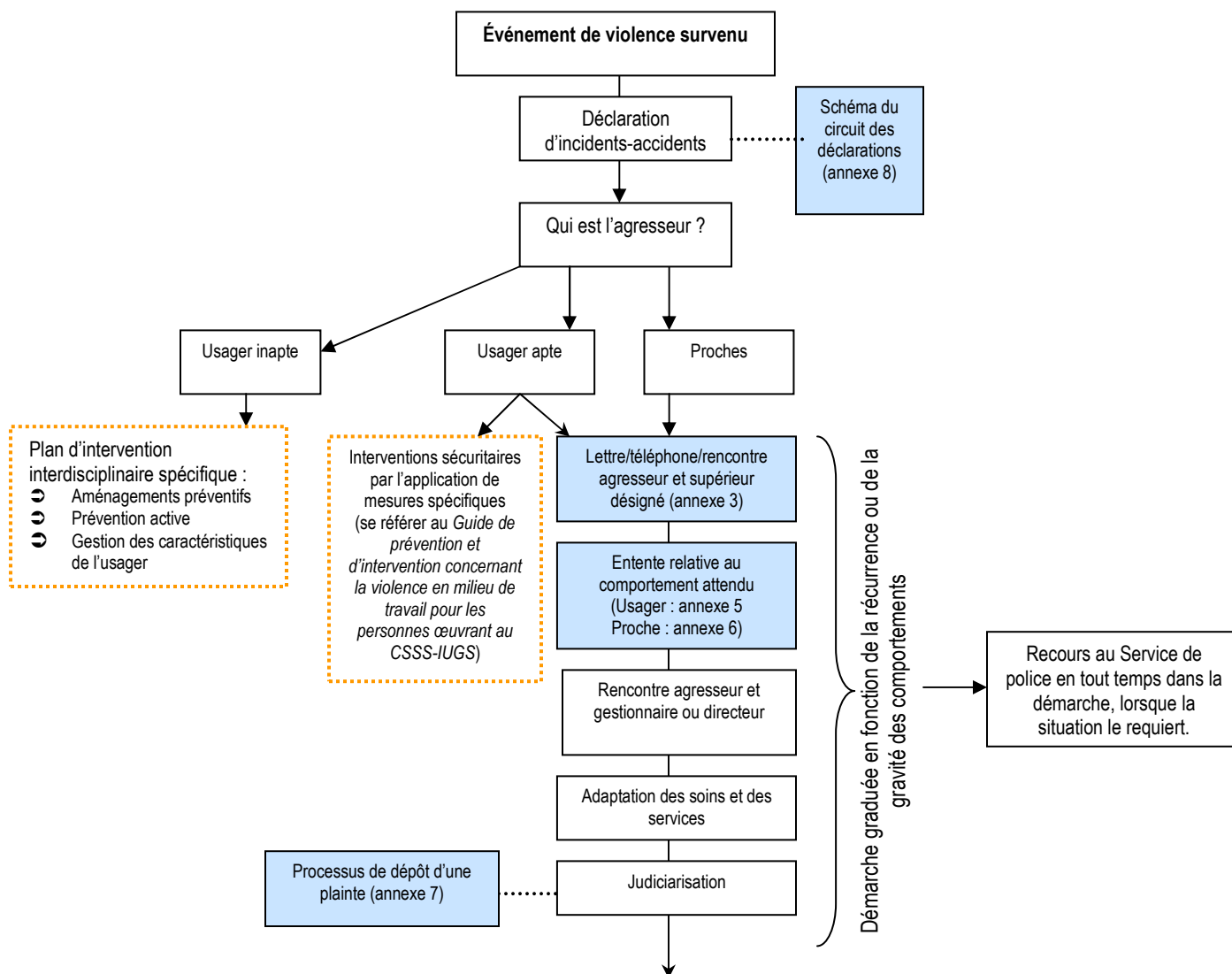
Tableau 2 - Mesures d'encadrement préventif en fonction de la provenance du risque

Provenance du risque	Mesures	Référence
Environnement de l'utilisateur (ex. : arme à feu, animaux, etc.)	Envoi et /ou remise d'une lettre indiquant les attentes de l'organisation	Annexe 4
Usager	Aménagement sécuritaire de l'intervention selon la stratégie identifiée par l'équipe interprofessionnelle	Guide de prévention et d'intervention concernant la violence au travail
	Communication du risque aux autres intervenants impliqués au dossier ou lors de référence ou de requêtes de services.	
	<p>Selon le jugement clinique et en fonction de la gravité des risques évalués. Effectuées par la(les) personne(s) clé désignée(s) :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lettre ou communication téléphonique • Remise de documents ou retour sur documents remis • Rencontre formelle pour établir un contrat thérapeutique. Au besoin, la présence du patrouilleur ou du responsable de la sécurité peut être demandée en soutien. 	Annexe 4 Guide d'éthique du CSSS-IUGS Annexe 5
	Consigner chaque intervention en rédigeant une note au dossier de l'utilisateur.	Dossier de l'utilisateur
Proche de l'utilisateur	Démarche pour aviser le proche des attentes de l'organisation par une personne désignée faite par la personne clé désignée.	Guide d'éthique Documents spécifiques au service-programme ou au milieu de vie.
	Si risques élevés, entente à formaliser	Annexe 7
	Consigner chaque intervention faite auprès d'un proche dans un dossier administratif constitué et conservé par le gestionnaire.	Dossier administratif créé par le gestionnaire.
En situation complexe et/ou à risque élevé, il est possible d'être soutenu dans la mise en œuvre d'un plan d'intervention spécifique. (Voir la section « Soutien disponible »).		

11. LORSQUE L'USAGER OU LE PROCHE PRÉSENTENT DES COMPORTEMENTS VIOLENTS - INTERVENTIONS GRADUÉES

À toutes les étapes de cette démarche d'encadrement des manifestations de violence, il est primordial de :

- COMPRENDRE LA DYNAMIQUE DE L'USAGER
En présence de conditions affectives ou cognitives particulières, l'application de la démarche tient compte de ces facteurs en modulant les stratégies d'intervention et les mesures retenues.
- DOCUMENTER LA DÉMARCHE EN CONSIGNANT LES DIFFÉRENTES ACTIONS AU DOSSIER
- DEMANDER DU SOUTIEN AU BESOIN (expertise spécifique, comité d'éthique clinique)



11.1 - LORS D'UNE SITUATION PONCTUELLE

Tableau 3 - Mesures d'encadrement gradué en fonction de la gravité ou de la récurrence des manifestations de violence

Agresseur	Objectif	Mesures	Référence
Usager ou proche	Revenir sur l'événement de violence et rappeler les comportements attendus. Exposer les conséquences d'une récurrence.	<p>Selon le jugement clinique et en fonction de la gravité ou de la récurrence des gestes commis. Effectuées par la(les) personne(s) clé désignée(s)⁸ :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lettre ou communication téléphonique. • Rencontre formelle avec l'usager en présence de l'intervenant pour établir une entente relative au comportement attendu. Au besoin, la présence du patrouilleur ou du responsable de la sécurité peut être demandée en soutien. 	Annexe 4
Usager	Réitérer les conditions nécessaires à une prestation sécuritaire des soins et services .	<ul style="list-style-type: none"> • Plainte à la police (à l'initiative de l'intervenant victime). Le cas échéant, le gestionnaire le soutient dans cette démarche. • À n'importe quel moment de la démarche, la police peut être appelée pour intervenir lorsque la situation le requiert (ex. menaces de mort, agression physique...). 	Annexes 6a-6b (usager) Annexes 6c-6d (proche)
Proche qui : <ul style="list-style-type: none"> • ne respecte pas les balises prévues et annoncées ; • interfère de façon problématique lors des soins et services ; • tient des propos déplacés, menaçants envers le personnel ou les autres usagers. 	Réitérer les conditions nécessaires à sa présence auprès de l'usager .	<ul style="list-style-type: none"> • À n'importe quel moment de la démarche, la police peut être appelée pour intervenir lorsque la situation le requiert (ex. menaces de mort, agression physique...). 	Annexe 7
	Garder des traces de la démarche.	<p>Consigner chaque intervention faite avec l'usager en rédigeant une note à son dossier.</p> <p>Consigner chaque intervention faite auprès d'un proche dans un dossier administratif constitué et conservé par le gestionnaire.</p>	<p>Dossier de l'usager</p> <p>Dossier administratif créé par le gestionnaire.</p>

Dans chaque situation, le gestionnaire de la personne victime impliquée s'assure :

- Qu'une déclaration d'incident-accident est rédigée (annexe 8);
- Qu'une mesure d'encadrement est entamée auprès de l'usager ou du proche au **maximum 72h** suivant l'événement ;
- Que l'usager ou le proche concerné connaît les motifs qui ont mené à la mesure d'encadrement retenue ainsi que les modalités de révision ;
- Que les actions réalisées au sujet de la mesure d'encadrement sont consignées au dossier de l'usager et que les documents pertinents y sont versés s'il y a lieu ;
- Qu'un suivi de la situation est réalisé avec l'intervenant impliqué. La mesure d'encadrement est-elle efficace ou les comportements inappropriés persistent-ils ?
- Que l'intervenant dispose du soutien de son équipe et que son état émotif lui permet de poursuivre ses interventions auprès de l'usager.

⁸ La personne clé peut appartenir à une autre Direction que celle à laquelle appartient la personne victime s'il s'agit, par exemple, d'un employé de soutien.

11.2 - LORS D'UNE MANIFESTATION GRAVE OU DE MANIFESTATIONS RÉCURRENTES DE VIOLENCE

Les mesures présentées ici constituent un **dernier recours** en contexte de récurrence, lorsque les interventions faites n'ont pas permis de faire cesser le(s) comportement(s) problématique(s), ou suite à un seul événement de violence considéré grave. Elles visent en priorité à assurer la sécurité des intervenants. **Leur mise en application est exceptionnelle et est d'abord discutée avec le directeur concerné.**

Tableau 4. - Mesures d'encadrement en situation de récurrence ou face à un événement de violence grave.

Agresseur	Objectifs	Interventions	Référence
Usager	Protéger les intervenants en les exposant le moins possible au comportement violent ;	<ul style="list-style-type: none"> • Adaptation à la baisse des soins et services ; • Transfert des services vers une équipe ou une ressource en mesure de faire face au comportement violent ; 	
	Responsabiliser l'usager face à ses comportements envers les intervenants.	<ul style="list-style-type: none"> • Recours au service de police de Sherbrooke ou à la Sûreté du Québec, selon les circonstances ; • Judiciarisation. 	Annexe 7
	Garder des traces de la démarche.	Consigner chaque intervention en rédigeant une note au dossier de l'usager.	Dossier de l'usager
Proche	Protéger l'usager et les intervenants et permettre la prestation sécuritaire des soins et services.	<ul style="list-style-type: none"> • Limitation du droit de visite pour un proche d'un usager hébergé de façon permanente dans l'établissement ; 	Annexe 6c Annexe 6d
		<ul style="list-style-type: none"> • Restriction du droit de présence auprès de l'usager lors de la prestation des soins et services ; 	Annexe 7
		<ul style="list-style-type: none"> • Recours au service de police de Sherbrooke ou à la Sûreté du Québec, selon les circonstances ; 	
		<ul style="list-style-type: none"> • Judiciarisation ; 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Avis à l'usager de toute mesure d'encadrement utilisée envers un proche, selon la condition de l'usager et ses capacités à gérer cette information. 		
Garder des traces de la démarche.	Consigner chaque intervention faite auprès d'un proche dans un dossier administratif constitué et conservé par le gestionnaire.	Dossier administratif créé par le gestionnaire.	

12. LE SOUTIEN À OFFRIR À LA PERSONNE VICTIME DE MANIFESTATIONS DE VIOLENCE D'UN USAGER OU D'UN PROCHE

12.1 INTERVENTION À FAIRE PAR LE GESTIONNAIRE AUPRÈS DE LA PERSONNE

En plus des interventions d'encadrement qui seront dirigées vers l'utilisateur ou le proche qui ont présenté un comportement à caractère violent, le gestionnaire est aussi appelé à exercer un rôle auprès de l'intervenant qui a été victime de ces gestes. À cet égard, rappelons les interventions proposées dans le *Guide de prévention et d'intervention concernant la violence en milieu de travail* (2011, p. 23) :

Engagez-vous dans le rétablissement de l'employé victime.

Assurez-vous que les actions suivantes sont posées dans les délais prévus :

Immédiatement après l'événement (délai de moins de 24 h)	Les jours suivant l'événement
Que la victime reçoive les premiers soins physiques s'il y a lieu	Qu'un suivi de l'état de santé et de bien-être soit fait auprès de la victime
Que la victime soit accompagnée par un collègue ou un supérieur afin d'être sécurisée, rassurée, entourée, écoutée si elle le souhaite	Qu'un <i>debriefing</i> individuel ou de groupe soit réalisé
Que la victime soit accompagnée pour porter plainte à la police, s'il y a lieu	Que le Programme d'aide aux employés soit proposé à la victime, s'il y a lieu (1-800-567-2433)
	Qu'un soutien soit apporté à la victime afin de : <ul style="list-style-type: none">• remplir les formulaires de déclaration appropriés• consigner l'information pertinente au dossier de l'utilisateur• planifier les interventions futures (plan d'action spécifique)

12.2 SOUTIEN DISPONIBLE DANS L'ORGANISATION

Soulignons d'abord qu'il n'est jamais simple pour une équipe de faire face à des comportements à caractère violent. Ce sont des situations complexes, chargées émotionnellement et elles amènent bien souvent les intervenants et les services auxquels ils appartiennent à être confrontés à leurs limites. Dans un tel contexte, la communication est un élément extrêmement important pour le gestionnaire : communication avec son équipe pour bien cerner les difficultés et problèmes rencontrés et communication avec le Directeur concerné pour aller chercher, au besoin, un soutien adéquat dans l'organisation.

Le recours à une expertise spécifique

De nombreuses expertises sont présentes au sein de l'organisation et auprès des partenaires du réseau. Il ne faut pas hésiter à y avoir recours afin de dénouer certaines impasses cliniques ou pour soutenir les intervenants qui font face à une situation de violence.

Le gestionnaire aura avantage à regarder ce qui se fait d'abord directement en lien avec son secteur d'activités pour ensuite, au besoin, élargir sa recherche de ressources d'aide. Voici quelques exemples d'expertises disponibles dans l'un ou l'autre des secteurs de l'établissement : psychiatrie, psychologie, psychoéducation, intervenants spécialisés en santé mentale, intervenants spécialisés dans la déficience intellectuelle et les troubles envahissants du développement, etc.

Le Comité d'éthique clinique

L'un des rôles du comité d'éthique clinique est d'offrir de l'aide et des avis éthiques en soutien à la décision clinique. Sur demande, il formule un avis consultatif quand des considérations d'ordre éthique posent problème dans une situation clinique particulière.

La Direction des ressources humaines et de l'enseignement (DRHE)

En soutien au gestionnaire qui fait face à une situation complexe qui affecte le climat de son équipe de travail ou qui affecte significativement des employés sous sa responsabilité, la DRHE peut offrir diverses formes de soutien. Entre autres, conseils, lien avec le Programme d'aide aux employés (PAE) ou autre ressource spécialisée, secteur développement des compétences.

La Direction de la qualité des soins et services (DQSS)

Soutient les directions cliniques dans l'identification et la mise en œuvre d'actes professionnels et de pratiques collaboratives adaptés à la situation complexe en cours et répondant aux normes et standards de pratique relatifs aux soins infirmiers et aux services multidisciplinaires.

La Direction des ressources financières, matérielles et informationnelles (DRFMI)

Soutient les directions dans l'identification et la mise en œuvre de mesures et de moyens technologiques pour favoriser la prestation de soins et de services sécuritaires.

LISTE DES ANNEXES

Annexe 1 - Outil de réflexion général à utiliser avec chaque outil d'encadrement

Annexe 2 - Modèle de code de conduite

Annexe 3 - Modèle de consentement aux services offerts

Annexe 4 - Modèle de lettre ou communication téléphonique

Annexe 5 - Modèle de contrat thérapeutique

Annexe 6a - Modèle d'entente relative au comportement attendu

Annexe 6b - Modèle d'entente relative au comportement attendu de l'utilisateur

Annexe 6c - Modèle d'entente relative au comportement attendu du proche d'une personne hébergée en soins de longue durée

Annexe 6d - Modèle d'entente relative au comportement attendu du proche d'une personne qui reçoit des services de l'établissement en première ligne

Annexe 7 - Processus pour le dépôt d'une plainte envers un usager ou un proche

Annexe 8 - Schéma du circuit des déclarations

N.B. Tous les outils proposés ci-après sont des modèles à adapter au type de soins et services offerts

Outil de réflexion général à utiliser avec chaque outil d'encadrement

Chacun des outils présentés dans ce guide doit être utilisé avec discernement. Une réflexion réaliste sur l'impact probable de l'utilisation d'un outil d'encadrement dans une situation spécifique est à privilégier. Rappelons que l'idée générale de la démarche d'encadrement est de contenir l'expression d'agressivité et non d'augmenter la tension dans une situation de soin déjà complexe. L'utilisation de chacun des outils doit donc être faite dans une approche structurante bienveillante plutôt que dans une approche autoritaire.

La démarche d'encadrement doit :

- s'assurer de l'aptitude de l'utilisateur** (en cas de doute, demander une évaluation médicale formelle) ;
- tenir compte des diagnostics de l'utilisateur**, des manifestations comportementales associées à ces diagnostics et des limites en termes d'apprentissage et de changement (ex. : trouble de personnalité) qui en découlent ;
- tenir compte de la situation de vie de l'utilisateur**, particulièrement si l'établissement constitue son milieu de vie - l'approche d'encadrement doit alors impérativement lui ménager des espaces où elle peut s'exprimer et être entendue dans ce qu'elle vit ;
- être basée sur les solutions envisagées par les intervenants** interpellés par les situations ;
- reposer sur des manifestations de violence consignées au dossier de l'utilisateur ou du proche et dont l'évolution est documentée ;
- se faire le plus possible **avec l'utilisateur**, en tenant compte de ses capacités et de sa condition. S'entendre est plus gagnant que d'imposer ;
- définir clairement le(s) comportement(s) inapproprié(s)** au regard des soins et services dispensés, des autres usagers et des intervenants ;
- définir précisément les limites** à l'intérieur desquelles les soins et services peuvent être dispensés ;
- formuler positivement les conditions** de dispensation des soins et services (ex. : Mme s'adressera à... pour toute demande *plutôt que* Mme, cessera de faire des demandes au personnel) ;
- viser l'adoption de comportements **observables, objectifs et réalistes** en regard de l'analyse de la situation de l'utilisateur ou du proche ;
- annoncer des conséquences claires et prévisibles**, qui pourront être appliquées avec constance et cohérence. Ces conséquences doivent être **raisonnables et réalistes**, c'est-à-dire proportionnelles au(x) comportement(s) reproché(s).
- appliquer systématiquement les mesures retenues par tous les intervenants impliqués et en tout temps (s'assurer d'une communication efficace entre les quarts ou les secteurs s'il y a lieu) ;
- prévoir la révision du plan d'encadrement dès sa mise en place et s'assurer d'impliquer les personnes appropriées dans la révision. **Se doter de critères de révision ainsi que d'une date située dans un délai de 3 mois ou moins pour procéder à cette révision** ;
- identifier une personne-clé dans la situation que l'on cherche à encadrer. Selon la nature, la fréquence et la gravité des comportements à encadrer, la démarche sera portée par une (des) **personne(s)-clé de l'organisation**, par exemple :
 - l'intervenant ayant développé un lien de confiance avec l'utilisateur et ses proches ;
 - le supérieur immédiat ou un gestionnaire lorsque les comportements ont conduit à un code blanc ou nécessitent des mesures administratives plus sévères.

Éléments de réflexion particuliers liés à l'encadrement d'une situation concernant un usager dont l'établissement est le milieu de vie (volet CHSLD).

Certains éléments gagnent à être pris en considération lorsque l'établissement constitue le milieu de vie de la personne qui fait l'objet d'une démarche d'encadrement. La démarche d'encadrement devra être basée sur une réflexion plus large en ce qui a trait aux éléments qui provoquent la situation et en affectent la résolution.

Dans le contexte des soins de longue durée, les relations entre personnes soignantes et personnes soignées s'établissent sur une base quotidienne et à long terme. Les intervenants offrent donc des soins et services jour après jour aux mêmes personnes qui en retour les reçoivent. Des dynamiques relationnelles peuvent s'installer et il faut en tenir compte pour aider l'usager à contenir ses comportements agressifs.

Il faut aussi penser que la personne soignée n'a pas d'autre lieu pour prendre du recul sur la situation ou pour ventiler ses frustrations dans le cas où une tension s'établit dans ce lien quotidien.

- Pour toutes ces raisons, on ne peut espérer qu'une démarche d'encadrement vienne à elle seule régler une situation problématique dans ce contexte particulier. Ainsi, il faut s'assurer que l'usager dispose de soutien et de lieux pour exprimer ses frustrations, pour éviter de l'acculer au pied du mur par notre encadrement et ainsi provoquer inutilement des situations de crise.
- Par ailleurs, la façon dont l'équipe s'organisera, déterminera et mettra en action son approche soignante et la façon dont elle sera soutenue pour faire face à une telle situation sera aussi importante que la façon dont l'encadrement sera réalisé avec la personne qui présente des comportements agressifs.

Aussi, une réflexion plus vaste sur la situation de la personne dans nos services s'impose, car, en soins de longue durée, de nombreux éléments peuvent augmenter la charge émotive d'une situation déjà complexe. Certains irritants peuvent parfois être modifiés, d'autres non, selon la situation.

Rappelons que la démarche d'encadrement vise la clientèle apte. Or, en plus d'avoir à composer avec ses propres limites et pertes, une personne apte qui vit en soins de longue durée est confrontée à bien des irritants, par exemple : la vaste majorité des usagers qui l'entourent présente des comportements inhabituels, surprenants ou bizarres à cause de troubles cognitifs (cris, propos répétitifs, intrusions dans les chambres, etc.), une bonne partie de ces comportements peut être perçue comme agressive, l'usager doit composer avec un grand nombre de soignants (personnel de jour, de soirée, de nuit, remplaçants) dont elle a besoin pour assurer sa survie et son bien-être, etc.

Les situations où la tension peut s'installer entre un usager et des soignants sont, en conséquence, nombreuses et variées. Il est impératif de ne pas laisser dégénérer une situation où l'on constate que des difficultés s'installent. La réflexion sur le risque de comportement agressif chez un usager doit donc porter à la fois sur les éléments liés à l'individu lui-même, mais aussi, sur les facteurs institutionnels qui peuvent constituer des déclencheurs de conduites agressives.

Par ailleurs, les proches d'une personne hébergée en soins de longue durée sont, eux aussi, soumis à de nombreux stressés et à des exigences d'adaptation importantes liés à l'institutionnalisation. Eux aussi doivent composer avec un grand nombre de soignants, avec un cadre de vie nécessairement plus normé qu'à domicile et avec les comportements de la personne hébergée à leur égard et les comportements des autres résidents lors de leurs visites. La réalité d'un proche d'une personne hébergée en soins de longue n'est donc pas simple et l'encadrement doit aussi tenir compte des réalités qu'elle vit.

En aucun cas, cependant, le fait de tenir compte des réalités difficiles vécues par la personne hébergée ou ses proches ne devrait être assimilé à accepter un comportement à caractère violent à l'égard d'un employé. Ce type de comportement n'est pas acceptable pour l'institution. Il s'agit davantage de s'assurer que les modalités d'encadrement tiennent compte du contexte particulier dans lequel les événements se vivent et du fait que la relation de soin avec le résident ou avec le proche s'établit dans la durée et devra se continuer.

Modèle de code de conduite⁹

CODE DE CONDUITE À L'INTENTION DE ... DU CSSS-IUGS

Afin que votre milieu de vie soit agréable et sans violence, votre contribution est importante.

En tant que résident ou proche au centre d'hébergement (spécifier lequel) du CSSS-IUGS, il est important que vous vous engagiez à :

PARTICIPER ACTIVEMENT AUX SOINS ET AUX SERVICES OFFERTS

- Partagez vos besoins et vos attentes avec l'équipe ;
- Faites-nous savoir les informations utiles pour la mise en place de vos soins et services ;
- Posez des questions pour bien comprendre votre état ainsi que les soins et services offerts ;
- Communiquez vos préoccupations ou insatisfactions aux personnes appropriées (infirmière principale, chef d'unité, etc.) ;
- Soyez proactif et impliquez-vous, selon vos capacités, à votre plan de soins.

MAINTENIR UN ENVIRONNEMENT SÉCURITAIRE ET PROPICE À UN CLIMAT SAIN

- Adoptez en tout temps des comportements sécuritaires qui ne perturbent pas l'environnement (évitez l'agressivité verbale ou physique, le harcèlement, la vitesse excessive en fauteuil roulant motorisé, etc.) ;
- Respectez les règlements de l'unité (les nommer).

RESPECTER LES RÈGLES DE BASE DU CIVISME


- Utilisez en tout temps un langage approprié ;
- Soyez respectueux envers les autres usagers et leurs proches, ainsi qu'avec le personnel ;
- Respectez les installations et le matériel du CSSS-IUGS.

Nous accordons une grande importance au climat sain de l'unité de vie. Si des comportements de violence sont observés, nous interviendrons rapidement afin de rétablir la situation. Sachez qu'il est demandé à chaque personne qui séjourne ici d'agir de même. Vous pouvez vous référer au Guide d'éthique qui vous a été remis dans votre pochette d'accueil pour avoir plus d'informations sur les valeurs de notre établissement.

⁹ Inspiré de : Institut de réadaptation en déficience physique du Québec (IRD PQ), 2013. Comportements perturbateurs en réadaptation – Guide de pratique clinique. Annexe 1.

Modèle de consentement aux services offerts ¹⁰

Centre de santé et de services sociaux –
Institut universitaire de gériatrie
de Sherbrooke


N^o DOSSIER : _____

NOM : _____

PRÉNOM : _____

D.D.N. : _____

CONSENTEMENT AUX SERVICES OFFERTS**Nom de l'Équipe****Nom de la Direction**

J'ai fait une demande de service pour un *suivi psychosocial (ou autre type de suivi à spécifier)* à la Direction (*nommer*) du CSSS-IUGS afin de répondre à (*nommer les besoins*).

Le CSSS-IUGS m'offre les services suivants :

Modalités:

1. (Décrire le type de suivi) d'une durée de X mois suivi d'un bilan pour évaluer l'atteinte de mes objectifs à l'aide de mon plan d'intervention personnalisé, réalisé autour de la troisième rencontre.
2. Décrire tout autre service offert en cours de suivi

Modalités pour les rencontres:

Dans cette section, incluez toutes les modalités de fonctionnement qui semblent adéquates et importantes à mentionner pour décrire le cadre dans lequel s'offrent les services :

- ☉ Informations concernant les rendez-vous : leur durée, leur fréquence s'il y a lieu ;
- ☉ Informations sur les procédures en cas d'annulation d'un rendez-vous ;
- ☉ Informations sur les procédures en cas de retard aux rendez-vous ;
- ☉ Informations sur les procédures en cas d'absence de l'utilisateur ou de l'intervenant aux rendez-vous ;
- ☉ Autres informations pertinentes à la prestation des services.

¹⁰ Adapté d'un modèle utilisé par la DSJF du CSSS-IUGS.

Engagement de l'intervenant-e

1. Agir de façon respectueuse et professionnelle.
2. Respecter le secret professionnel et demander mon autorisation écrite pour tout échange d'informations relié à mon suivi avec des partenaires impliqués.
3. M'orienter aux services répondant à mes besoins si le suivi psychosocial ne peut y répondre.
4. Être ponctuel aux rendez-vous.
5. M'aviser à l'avance des rendez-vous qui seront reportés à cause de ses vacances.

Mon engagement:

1. Agir de façon respectueuse.
2. Être ponctuel aux rendez-vous.
3. Participer activement à titre de (usager, parent ou tuteur de l'autorité parentale, etc.), au *suivi psychosocial (ou autre type de suivi à spécifier)*.
4. Agir dans le sens de l'atteinte de mes objectifs en nommant mes besoins et en mettant en pratique les moyens proposés.
5. Contacter mon intervenant-e au 819-780-2222 pour l'aviser de tout changement d'adresse ou de téléphone afin de me rejoindre au besoin.
6. Aviser mon intervenant-e à l'avance si je m'absente pour des vacances.

CONSENTEMENT AUX SERVICES

Dans le cadre de la Loi de la santé et services sociaux (LSSSS), le *suivi psychosocial (ou autre type de suivi à spécifier selon la Direction)* au CSSS-IUGS se veut une offre de service volontaire pour l'usager. Pour ce faire, il est important que l'usager nous signale son consentement à recevoir les services dans le contexte décrit ci-haut. Il est dans son droit de refuser cette offre de service ou de mettre fin à son suivi à n'importe quel moment et pour toutes raisons en nous le signalant clairement. Il est possible à ce moment de déterminer quel service répondrait davantage à ses besoins.

J'accepte librement et volontairement les modalités ci-haut précisées et estime avoir reçu toutes les explications nécessaires pour y consentir.

Signature de l'usager: _____ Date: _____
(14 ans et plus)

Signature de l'intervenant-e: _____ Date: _____

Modèle de lettre ou communication téléphonique¹¹

Centre de santé et de services sociaux –
Institut universitaire de gériatrie
de Sherbrooke

Madame, Monsieur,

Le personnel du CSSS-IUGS volet CLSC a eu par le passé à composer avec des agressions dans l'exercice de son travail à domicile. Afin de prévenir ces gestes et d'assurer la sécurité des intervenants et celle des usagers, nous vous demandons votre collaboration en respectant (*inscrire la ou les phrase(s) qui s'adapte(nt) à la situation*):

- Tous les animaux, sans exception, doivent être attachés ou enfermés dans une pièce où ne se déroulent pas les services lors des visites du CSSS-IUGS.
- Les armes à feu doivent être entreposées et fermées à clé lors des visites du CSSS-IUGS.
- Vous devez être habillé convenablement à l'arrivée de l'intervenant et pendant la prestation des soins et services.
- Vous ne devez pas être sous l'effet de drogues ou d'alcool à l'arrivée de l'intervenant et pendant la prestation des soins et services.
- Aucun propos ou geste violent ou à caractère sexuel envers le personnel ne sera toléré lors des visites du CSSS-IUGS.

En cas du non-respect de ces consignes, nous nous verrons dans l'obligation de revoir notre entente de services avec vous.

Merci de votre précieuse collaboration,

Signature du gestionnaire concerné

¹¹ Adaptation d'une lettre conçue par le SAD du CSSS-IUGS

Modèle de contrat thérapeutique¹²

Centre de santé et de services sociaux –
Institut universitaire de gériatrie
de Sherbrooke

ATTENTION
Ce modèle est un canevas global utilisé dans des groupes
dans le secteur Santé mentale. Il doit être ajusté à la situation
pour une utilisation dans d'autres contextes.

Quelques indications sur le contrat thérapeutique

Le contrat thérapeutique est utilisé avec un usager pour lequel il y a lieu d'**insister** sur certaines règles ou attentes dans le but d'assurer la qualité des soins et services dispensés.

Il s'agit d'un **complément au plan d'intervention unidisciplinaire (PIU)** qui est pertinent lorsque l'usager reconnaît les risques ou les gestes commis et désire être accompagné dans l'acquisition de comportements plus appropriés.

Il est le résultat d'un exercice d'entente formelle entre l'usager et l'intervenant définissant l'offre de service et les conditions nécessaires à une prestation sécuritaire des services qu'accepte de suivre l'usager pour les recevoir. Ce contrat ne devrait pas avoir de connotation punitive. Une alliance est recherchée plutôt qu'une lutte de pouvoir. Il se veut un rappel que la qualité de la démarche repose sur l'engagement mutuel de l'usager et de l'organisation.

Les éléments compris dans l'entente sont les suivants : espace où se déroule l'intervention, durée, fréquence, rôles et responsabilités de chacun, engagement et conditions dans lesquelles l'intervention peut avoir lieu, conséquences prévisibles en cas de manquement, modes d'application et modalités de révision.

On y retrouve une **composante universelle**, soit des règles applicables pour tous les usagers (comportements attendus, règles de l'unité de vie, du programme). Il contient aussi des **aspects individualisés** concernant les comportements problématiques observés qui enfreignent la bonne marche de l'intervention. Cela peut aider l'usager à identifier ses propres signes avant-coureurs d'agression et utiliser des stratégies pour éviter le passage à l'acte violent.

Il évoque, si possible, une motivation intrinsèque à l'usager à suivre l'entente, raison personnelle qui pousse l'usager à accepter les termes du contrat (ex. ; respecter les consignes de sécurité pour **avoir l'autorisation de marcher seul sans accessoire**, interagir de façon polie avec le personnel et les autres usagers afin de **pouvoir se présenter à l'installation pour participer au groupe**).

Si un tel processus est mené avec rigueur et qu'il n'y a pas d'entente possible ou que celle-ci n'est pas respectée, il y a lieu d'appliquer des mesures administratives plus coercitives.

¹² Adapté d'un modèle de la DSA (équipe santé mentale adulte) du CSSS-IUGS.

CONTRAT THÉRAPEUTIQUE

Dans l'objectif et l'intérêt d'améliorer votre bien-être, de répondre adéquatement à vos besoins et de s'assurer une bonne collaboration, *l'équipe de santé mentale (ou autre service/programme à spécifier selon le cas)* du CSSS-IUGS applique certaines règles et conditions d'établissement. Celles-ci sont jugées nécessaires au fonctionnement optimal de votre suivi thérapeutique et nécessitent votre consentement et votre implication.

RÈGLES, CONDITIONS À RESPECTER ET ENGAGEMENT DE LA PERSONNE

- Vous vous engagez volontairement dans un suivi thérapeutique à *l'équipe de santé mentale (ou autre service/programme à spécifier selon le cas)* du CSSS-IUGS ;
- Vous êtes responsable de vos émotions, pensées et comportements ;
- Vous reconnaissez que vous êtes la meilleure personne pour travailler sur vous-même et faire les changements requis afin de développer un mode de fonctionnement satisfaisant dans votre vie ;
- Vous acceptez de travailler à améliorer le contrôle de vos gestes violents, s'il y a lieu ;
- Vous acceptez de déployer les efforts nécessaires afin de mettre en pratique les exercices proposés et convenus entre nous ;
- Vous acceptez de déployer les efforts nécessaires afin de surmonter vos périodes difficiles par l'utilisation de vos ressources personnelles, familiales, sociales et communautaires ;
- Votre collaboration et votre implication sont requises pour l'atteinte de vos objectifs ;
- Vous autorisez vos intervenants, votre médecin et autres partenaires à se communiquer mutuellement les renseignements pertinents à l'atteinte de vos objectifs (avec consentement écrit) ;
- Aucune violence verbale et non verbale n'est tolérée par l'intervenant qui, advenant une telle situation, mettra fin à l'entrevue ;
- Vous acceptez de vous présenter à vos rendez-vous dans des conditions adéquates, c'est-à-dire, ne pas être sous l'influence de l'alcool, de drogues ;
- Vous devez attendre votre intervenant dans la salle d'attente prévue à cet effet.

MODALITÉ DES RENCONTRES

Les éléments de cette section doivent être adaptés selon la nature des services offerts.

Approches :

Afin de favoriser l'accessibilité des services et de préserver l'autonomie des personnes, les intervenants utilisent des approches thérapeutiques individuelles ou de groupe, intégrant des objectifs à court et moyen termes. Ainsi, des bilans sont faits régulièrement pour évaluer vos acquis ainsi que votre motivation.

Durée :

Les rencontres individuelles sont d'une durée d'environ 50 minutes. Si vous vous présentez en retard, la rencontre sera écourtée et se terminera à l'heure prévue.

Les rencontres de groupe sont d'une durée moyenne de 2hrs à 3hrs, selon le programme.

Annulations et absences :

Vous vous engagez à être présent à chacun de vos rendez-vous. Si vous avez un empêchement ou êtes dans l'impossibilité de vous présenter, vous devez aviser votre intervenant vingt-quatre heures à l'avance et vous pourrez à ce moment fixer un autre rendez-vous.

Si vous vous absentez sans aviser, vous devrez vous-même recontacter votre intervenant pour fixer un rendez-vous selon l'horaire habituel.

Après plusieurs absences, votre situation, votre motivation et implication en regard du suivi seront abordées avec vous et réévaluées.

ENGAGEMENT DES PROFESSIONNELS

- Nous nous engageons à agir de façon professionnelle et respectueuse ;
- Nous sommes tenus au secret professionnel et rappelons que votre autorisation est requise pour communiquer avec un professionnel d'un autre établissement ;
- Nous nous engageons à utiliser nos connaissances et notre expérience afin de vous soutenir dans votre cheminement et votre projet de vie.

Ces règles sont importantes. Si vous ne les respectez pas, cela nous indiquera que votre motivation n'est pas suffisante ou encore que le moment n'est pas propice pour vous de vous investir dans la démarche qui vous est proposée. Nous nous verrons dans l'obligation de revoir avec vous les modalités des services que nous vous offrons.

Je, soussigné, accepte librement et volontairement le présent contrat thérapeutique après avoir pris connaissance et avoir reçu les explications nécessaires concernant chacune des conditions et des règles du contrat, dans le cadre du traitement à l'équipe santé mentale ambulatoire (ou autre équipe à spécifier).

Usager : _____ Date : _____

Intervenant : _____ Date : _____

Modèle d'entente relative au comportement attendu

Centre de santé et de services sociaux –
Institut universitaire de gériatrie
de Sherbrooke

Sherbrooke le _____

M. ou Mme _____

#

dossier : _____

Objet : Comportement et attitude attendus dans le cadre des soins et services reçus

Considérant que les événements suivants sont survenus dans le cadre des services qui vous sont offerts au CSSS-IUGS :

- *Décrire de façon factuelle les événements à la source de la procédure d'encadrement.*

Étant donné le caractère violent des gestes posés, nous souhaitons encadrer votre suivi de façon plus spécifique. Cette mesure a pour but de permettre à nos employés de vous offrir des services dans un environnement sécuritaire autant aux plans physique que psychologique ainsi que d'assurer un service de qualité.

Comportements et attitudes attendus dans l'établissement ou par téléphone

- Vous devez obligatoirement vous annoncer avant de vous présenter au CSSS-IUGS.
- Lors de votre arrivée à l'établissement, vous devez vous identifier de façon calme et polie auprès de la réceptionniste et attendre dans la salle d'attente réservée au service consulté (*spécifier s'il y a lieu*).
- Il vous est strictement interdit de circuler seul sur les étages.
- Vous devez adopter une attitude respectueuse auprès de l'ensemble des employés de l'établissement.
- Vous devez communiquer avec un ton de voix calme et non menaçant.
- Aucun comportement et/ou agressivité verbale et non verbale ne seront tolérés. De plus, aucune activité destructrice ou perturbatrice face à autrui ou des biens matériels n'est acceptée.
- Aucun geste de violence ne sera toléré.

Conséquences du non-respect de la présente entente

- Après un avertissement de ton de voix élevé ou d'intimidation vis-à-vis les employés, nous exigerons que vous quittiez l'établissement immédiatement.
- Tout comportement agressif, destructeur ou perturbateur sera matière à déclaration auprès du service de police.
- Devant votre refus de quitter l'établissement sur demande d'un employé de l'établissement, le service de police portera assistance et une déclaration sera déposée.
- Tout employé du CSSS-IUGS peut faire appliquer cette entente.
- Advenant le non-respect des éléments de la présente entente et/ou de la persistance d'un ou des comportements énoncés ci-haut, nous nous verrons dans l'obligation de revoir avec vous les modalités des services que nous vous offrons.

Signé à Sherbrooke le _____.

Usager

CSSS-IUGS

Chef des services environnementaux

CSSS-IUGS

Chef de programme

Modèle d'entente relative au comportement attendu de l'utilisateur

Centre de santé et de services sociaux –
Institut universitaire de gériatrie
de Sherbrooke

ENTENTE RELATIVE AU COMPORTEMENT ATTENDU DANS LE CADRE DES SOINS ET SERVICES DISPENSÉS ¹³

Entente intervenue entre

résidant au : _____

nom de l'utilisateur

ci-après l' « Usager »

ET

nom du représentant de l'établissement

titre du représentant de l'établissement

ci-après l' « Établissement »

CONTEXTE

L'Établissement :

- Doit assurer une dispensation de soins et services qui soient adéquats et de qualité ;
- A l'obligation d'assurer la sécurité et le bien-être de ses usagers ;
- Doit prendre les moyens requis afin d'assurer un milieu de travail sécuritaire et exempt de harcèlement à ses employés.

L'Établissement dispense soins et services à l'Usager en ce qu'il :

- l'héberge dans ses installations ;
- lui dispense des soins et services en cliniques externes ;
- lui dispense des soins et services à domicile ;
- lui dispense des soins et services dans la communauté.

La présente entente est requise à la suite des comportements inappropriés présentés par l'Usager. De façon plus spécifique, l'Usager a :

¹³ Adapté et reproduit avec l'autorisation de Marie-Nancy Paquet, Morency avocats

- été agressif verbalement : *spécifier le comportement reproché*
- été agressif physiquement : *spécifier le comportement reproché*
- tenu des propos désobligeants et/ou déplacés à l'égard du personnel de l'Établissement : *spécifier le comportement reproché*
- tenu des propos désobligeants et/ou déplacés à l'égard d'autres usagers : *spécifier le comportement reproché*
- _____;

ENGAGEMENTS

Étant donné le contexte exposé, l'Usager s'engage à respecter les conditions suivantes :

Demandes

- Toute demande, commentaire ou critique sera formulé uniquement à _____ (nom de la personne responsable de l'entente);
- Il en est de même de toute question ou commentaire relatif à la présente entente ;
- _____;

Comportement à l'égard des autres usagers

- L'Usager s'engage à adopter en tout temps un comportement adéquat et respectueux à l'égard des usagers ;
- L'Usager s'engage à ne pas injurier, insulter, invectiver et à ne pas présenter tout autre comportement violent ou inapproprié à l'égard des autres usagers ;
- Notamment, l'Usager s'engage à ne pas dénigrer auprès des usagers les soins dispensés ou les membres du personnel de l'Établissement ;
- _____;

Rapport avec les personnes œuvrant au sein de l'Établissement

- L'Usager s'engage à présenter en tout temps un comportement respectueux ;
- L'Usager s'engage à ne pas injurier, insulter, invectiver et à ne pas présenter tout autre comportement violent ou inapproprié à l'égard des personnes œuvrant au sein de l'Établissement ;
- L'Usager s'engage à ne pas communiquer en personne et/ou par téléphone avec tous les membres du personnel, à l'exception de la personne spécifiquement identifiée à la présente entente ;

Autres

- _____;
- _____.

AUTRES CONSIDÉRATIONS

La présente entente est conclue après rencontre et discussion entre le responsable de l'Établissement et l'Usager ;

Elle demeure en vigueur et est valide, à moins d'être spécifiquement remplacée ou annulée, pour une période de _____. Elle sera ensuite révisée en fonction de l'évolution de la situation.

Rien dans la présente entente ne restreint le droit de l'Usager de porter plainte auprès du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services de l'Établissement conformément à la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (L.R.Q., c. S-4.2).

CONSÉQUENCE

À adapter en spécifiant les conséquences si manquement (conséquences prévisibles, claires et raisonnables).

Le respect intégral de la présente entente est essentiel à la poursuite de la dispense des soins et services à l'Usager ;

Un manquement par l'Usager entraînera la révision des modalités entourant les soins et services dispensés.

Signé à _____, le _____.

Usager

Signé à _____, le _____.

Responsable de l'entente pour l'Établissement

Modèle d'entente relative au comportement attendu du proche d'une personne hébergée en soins de longue durée ¹⁴

Centre de santé et de services sociaux –
Institut universitaire de gériatrie
de Sherbrooke

ENTENTE RELATIVE À LA PRÉSENCE DE _____ (*nom du proche*) AUPRÈS
DE _____ (*nom de l'usager*),
HÉBERGÉ DANS LES INSTALLATIONS DU _____.

CONTEXTE

Madame/Monsieur _____ (*nom de l'usager*) est hébergé au
_____ depuis le _____. Cette personne occupe
actuellement la chambre _____.

L'établissement a l'obligation d'assurer la sécurité et le bien-être de _____ (*nom de l'usager*) et des autres usagers qu'il héberge. Il doit également assurer une dispensation de soins adéquate et de qualité.

La présente entente est consécutive aux comportements présentés par _____ (*nom du proche*) lors de ces visites à l'établissement. Plus spécifiquement, les comportements problématiques suivants ont été notés :

- ☞ *expliquer les comportements à l'aide d'exemples : agressivité verbale, propos déplacés à l'égard du personnel, intervention dans la dispense de soin, etc.*

Le respect intégral de la présente entente est essentiel à la présence de _____ à l'établissement, à défaut de quoi des procédures judiciaires pourront être entreprises afin d'interdire ou d'encadrer l'accès à l'établissement.

ENGAGEMENTS

_____ (*nom du proche*) s'engage à respecter les conditions suivantes :

Visites

1. Les visites auront lieu les _____ (*jours de la semaine*), de ____ h à ____ h. Elles se dérouleront à _____ (*lieu de la rencontre*).
2. À l'exception de ces périodes et sauf entente spécifique avec _____ (*nom de la personne responsable de l'entente*), _____ (*nom du proche*) ne peut se présenter à l'établissement.
3. *ajout au besoin d'éléments relatifs aux appels téléphoniques, à la présence d'un membre du personnel lors des visites, etc.*

Rapports avec les membres du personnel

¹⁴ Adapté et reproduit avec l'autorisation de Marie-Nancy Paquet, Morency avocats

4. _____ (*nom du proche*) s'engage à ne pas injurier, insulter, invectiver et à ne pas présenter tout autre comportement violent ou inapproprié à l'égard des membres du personnel.
5. *au besoin, interdiction de contact, en personne et/ou par téléphone avec tous les membres du personnel à l'exception de la personne spécifiquement identifiée.*

Comportements à l'égard de _____ (*nom de l'utilisateur*)

6. _____ (*nom du proche*) s'engage à ne pas intervenir dans la dispensation des soins à _____ (*nom de l'utilisateur*).
7. _____ (*nom du proche*) s'engage à adopter en tout temps un comportement adéquat et respectueux à l'égard de _____ (*nom de l'utilisateur*).
8. (*au besoin, tout élément plus précis*).

Comportement à l'égard des autres usagers

9. _____ (*nom du proche*) s'engage à adopter en tout temps un comportement adéquat et respectueux à l'égard des usagers (*au besoin, interdiction de contact...*)
10. Notamment, _____ (*nom du proche*) s'engage à ne pas dénigrer auprès des usagers les soins dispensés ou les membres du personnel de l'établissement.
11. (*au besoin, tout élément plus précis*).

Demandes

12. Toute demande, commentaire ou critique sera formulé uniquement à _____ (*nom de la personne responsable de l'entente*).
13. Il en est de même de toute question ou commentaire relatif à la présente entente.
14. Cependant, rien dans la présente entente ne restreint le droit de porter plainte auprès du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services conformément à la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (L.R.Q, c. S-4.2).

La présente entente est conclue après rencontre et discussion entre le responsable de l'établissement et _____ (*nom du proche*).

Elle demeure en vigueur et est valide, à moins d'être spécifiquement remplacée ou annulée, pour la durée de l'hébergement de _____ (*nom de l'utilisateur*).

Signé à _____, le _____.

(*Proche concerné*)

Signé à _____, le _____.

(*Responsable de l'entente pour l'établissement*)

Modèle d'entente relative au comportement du proche d'une personne qui reçoit des services en première ligne ¹⁵

Centre de santé et de services sociaux –
Institut universitaire de gériatrie
de Sherbrooke

ENTENTE RELATIVE À LA PRÉSENCE DE _____ (*nom du proche*)
AUPRÈS DE _____ (*nom de l'utilisateur*), LORS DES SERVICES OFFERTS
AU _____ (*nom de l'installation de 1ère ligne*)

CONTEXTE

_____ (*nom de l'utilisateur*) reçoit des services au _____ depuis le _____.

L'établissement a l'obligation d'assurer la sécurité et le bien-être de _____ (*nom de l'utilisateur*) et des autres usagers de ses services. Il doit également assurer une dispensation de soins adéquate et de qualité.

La présente entente est consécutive aux comportements présentés par _____ (*nom du proche*) lors de ses visites à l'établissement. Plus spécifiquement, les comportements problématiques suivants ont été notés :

- *expliquer les comportements à l'aide d'exemples : agressivité verbale, propos déplacés à l'égard du personnel, intervention dans la dispense de soin, etc.*

Le respect intégral de la présente entente est essentiel à la présence de _____ (*nom du proche*) à l'établissement, à défaut de quoi des procédures judiciaires pourront être entreprises afin d'interdire ou d'encadrer l'accès à l'établissement.

ENGAGEMENTS

_____ s'engage à respecter les conditions suivantes :

Visites

1. Les visites auront lieu lors des rendez-vous de _____ (*nom de l'utilisateur*).
2. À l'exception de ces périodes et sauf entente spécifique avec _____ (*nom de la personne responsable de l'entente*), _____ ne peut se présenter à l'établissement.
3. *ajout au besoin d'éléments relatifs aux appels téléphoniques, à la présence d'un membre du personnel lors des visites, etc.*

Rapports avec les membres du personnel

¹⁵ Adapté et reproduit avec l'autorisation de Marie-Nancy Paquet, Morency avocats

4. _____ (*nom du proche*) s'engage à ne pas injurier, insulter, invectiver et à ne pas présenter tout autre comportement violent ou inapproprié à l'égard des membres du personnel.
5. *au besoin, interdiction de contact, en personne et/ou par téléphone avec tous les membres du personnel à l'exception de la personne spécifiquement identifiée.*

Comportements à l'égard de _____ (*nom de l'utilisateur*)

6. _____ (*nom du proche*) s'engage à ne pas intervenir dans la dispensation des soins à _____ (*nom de l'utilisateur*).
7. _____ (*nom du proche*) s'engage à adopter en tout temps un comportement adéquat et respectueux à l'égard de _____ (*nom de l'utilisateur*).
8. *au besoin, tout élément plus précis.*

Comportement à l'égard des autres usagers

9. _____ (*nom du proche*) s'engage à adopter en tout temps un comportement adéquat et respectueux à l'égard des usagers (*au besoin, interdiction de contact...*).
10. Notamment, _____ (*nom du proche*) s'engage à ne pas dénigrer auprès des usagers les soins dispensés ou les membres du personnel de l'établissement.
11. *au besoin, tout élément plus précis.*

Demandes

12. Toute demande, commentaire ou critique sera formulé uniquement à _____ (*nom de la personne responsable de l'entente*).
13. Il en est de même de toute question ou commentaire relatif à la présente entente.
14. Cependant, rien dans la présente entente ne restreint le droit de porter plainte auprès du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services conformément à la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (L.R.Q, c. S-4.2).

La présente entente est conclue après rencontre et discussion entre le responsable de l'établissement et _____ (*nom du proche*).

Elle demeure en vigueur et est valide, à moins d'être spécifiquement remplacée ou annulée, pour la durée des services offerts à _____ (*nom de l'utilisateur*).

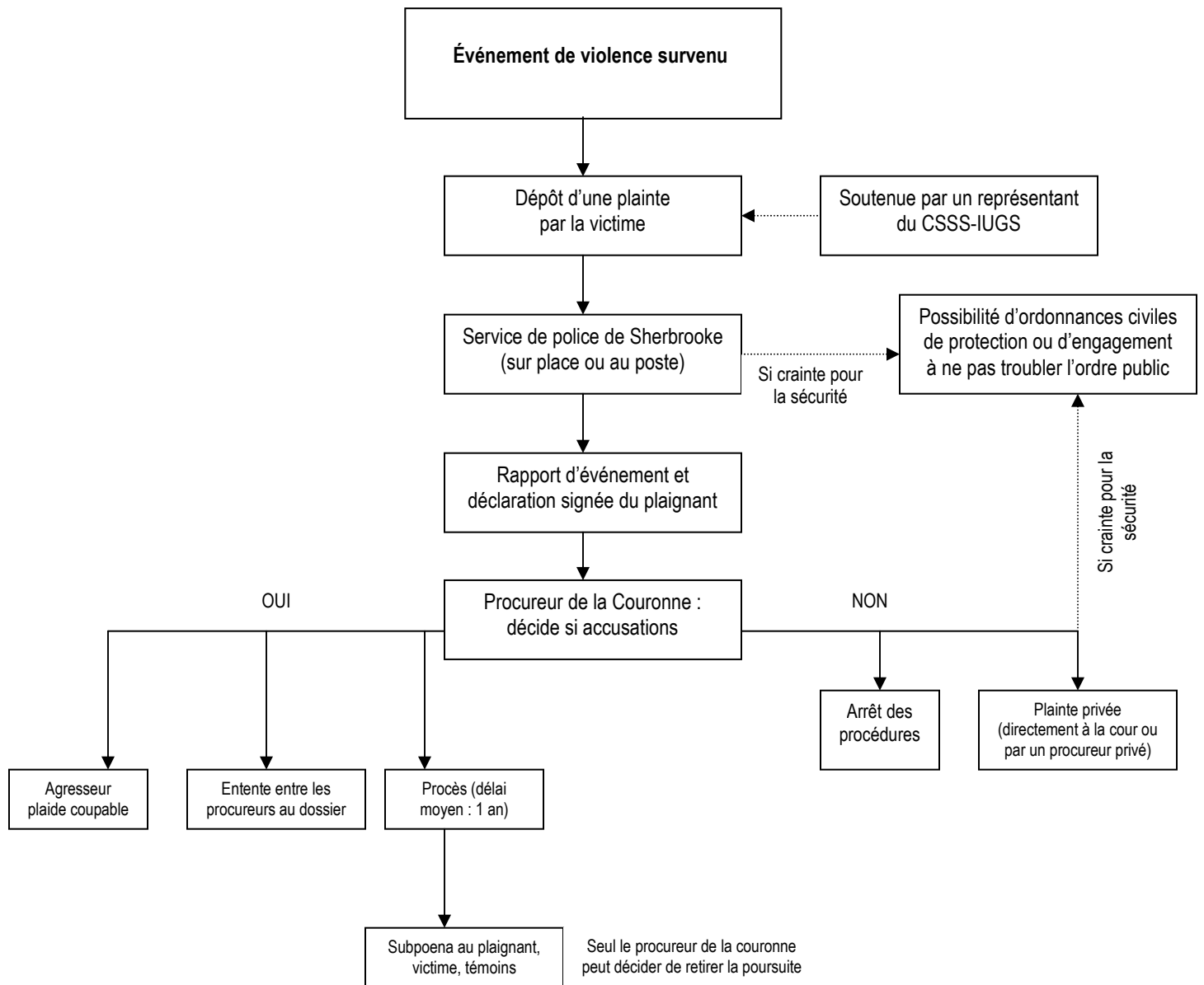
Signé à _____, le _____.

(*Proche concerné*)

Signé à _____, le _____.

(*Responsable de l'entente pour l'établissement*)

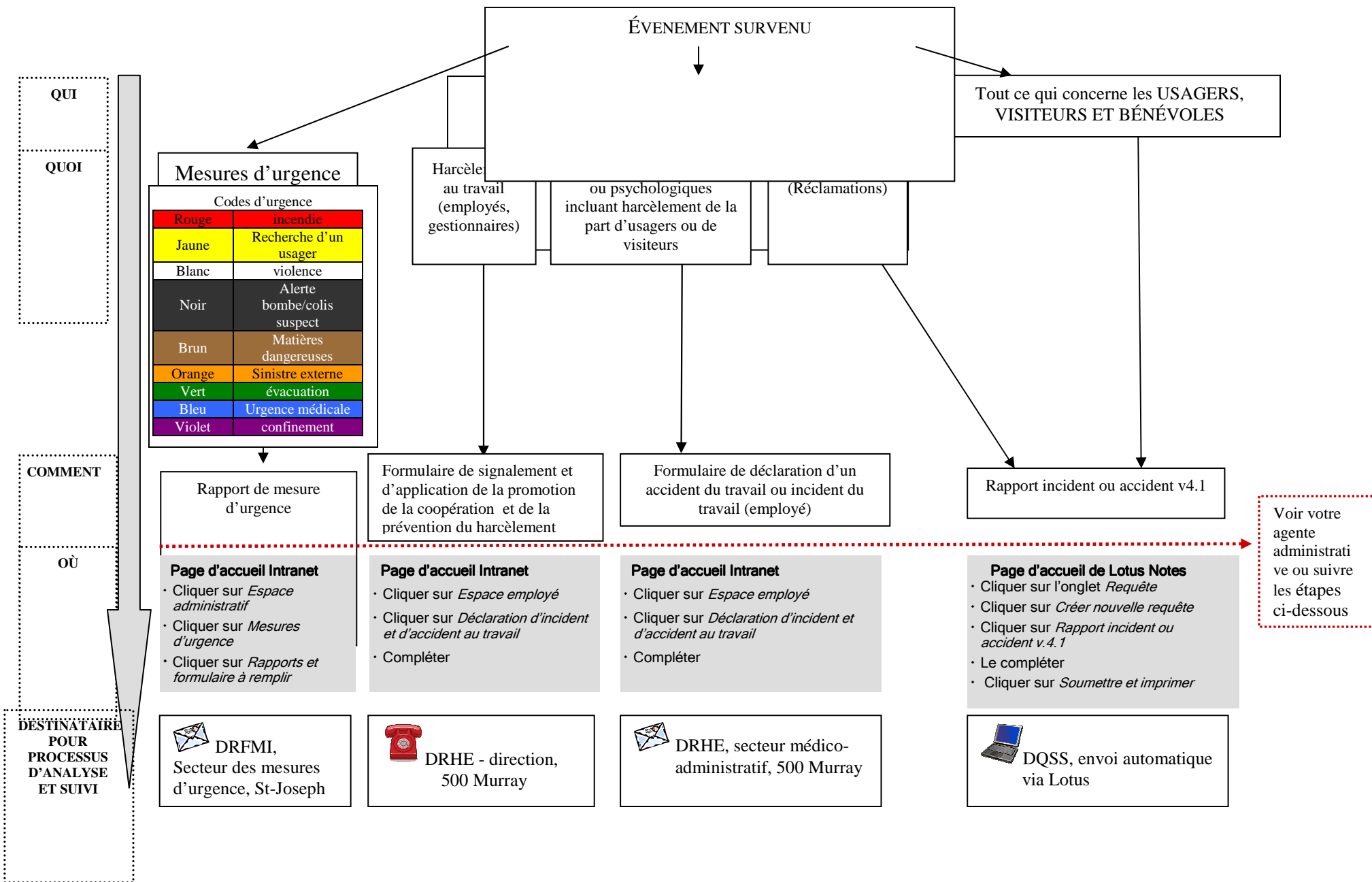
Processus pour le dépôt d'une plainte envers un usager ou un proche ¹⁶



¹⁶ Adapté de : CHUS (2013). MANUEL DES NORMES ET PRATIQUES DE GESTION. Politique favorisant un climat de travail sain : prévenir et contrer le harcèlement psychologique et la violence au travail. Annexe 5.

Schéma du circuit des déclarations

Annexe 8



RÉFÉRENCES

Agrément Canada (2012) Rapport canadien sur l'agrément des services de santé - Pratiques organisationnelles requises: risques émergents, améliorations ciblées, Ottawa, Ontario, Agrément Canada.

Baudoin, C., 2005. Les obligations et responsabilités des professionnels et des établissements de santé face à des patients agressifs ou violents, éditions Yvon Blais.

Paquet, Marie-Nancy pour Morency, société d'avocats, 2009. Comportements inappropriés des usagers et des visiteurs en milieu sociosanitaire : tolérance ou intervention ? 32p. Document de formation.

Institut de réadaptation en déficience physique de Québec (IRDPQ), 2013. Comportements perturbateurs en réadaptation - Guide de pratique clinique.

MSSS, 2009. Guide pratique sur les droits en santé mentale. Réponses aux questions des membres de l'entourage de la personne ayant des problèmes de santé mentale. La Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec. 134p.

Gernet, Isabelle et Chekroun, Florence, Travail et genèse de la violence : à propos des soins aux personnes âgées, *Travailler*, 2008/2, 20, 41-59.

Hôpital Rivière-des-Prairies, 2013. Guide de prévention et de gestion des manifestations de violence par la clientèle à l'endroit des personnes œuvrant à l'Hôpital Rivière-des-Prairies. 23p.

CSSS Vieille-Capitale (2011). Avis concernant les difficultés de transiger avec des usagers. Comité d'éthique clinique. 45p.

CHUS (2013). MANUEL DES NORMES ET PRATIQUES DE GESTION. Politique favorisant un climat de travail sain : prévenir et contrer le harcèlement psychologique et la violence au travail. 30 p.

Curateur public du Québec. Le Point, 13(1), 2014.

CRIVIFF

<http://www.cremis.ca/publications-et-outils/dossiers/savoirs-dintervention-en-itinerance>



ISBN : 978-2-924330-39-5 (version imprimée)

ISBN : 978-2-924330-40-1 (version PDF)

Dépôt légal – Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2014