

Le référentiel RIFVEH

www.rifveh.org

**La sécurité des personnes et des milieux de vie :
un enjeu de concertation**

Septembre 2006

Louis Plamondon

Programme violence, victimes et société

Faculté de l'éducation permanente

Université de Montréal



Le www.RIFVEH.org consolidé par le Réseau d'apprentissage communautaire de 60 intervenants du Québec, en collaboration avec la FQCRDI et la Faculté de l'éducation permanente de l'université de Montréal...

Bienvenue au site du RIFVEH - Microsoft Internet Explorer

Fichier Edition Affichage Favoris Outils ?

Précédente Recherche Favoris

Adresse <http://www.pratique.ca/rifveh/index.html>

Google colloque mobilité réduite Recherche 23 bloqué(s) Orthographe Options colloque mobilité réduite

Sympatico man www.asstsas.qc.ca Recherche Surligneur Options Pop-ups bloquées (0) Hotmail Messenger Ma page Actualités

RIFVEH
Réseau Internet Francophone
Vulnérabilités et Handicaps

Promouvoir la sécurité des personnes et des milieux de vie
Prévenir la violence et la maltraitance

Rechercher

Vivre en situation de handicap | Qu'est-ce que vivre en sécurité | Reconnaître la violence | Intervenir en cas de danger | Ressources d'aide | Références | Documentation

Accueil \ Accueil \ Version Automne 2006

Bienvenue

Septembre 2006 : Une version du RIFVEH révisée et consolidée par le Réseau d'apprentissage communautaire de 60 intervenants du Québec, en collaboration avec la FQCRDI et la Faculté de l'éducation permanente de l'université de Montréal... >>>

Nouveautés	Évènements
<p>Jugement de la Cour supérieure contre une Ressource de Type Familiale abusive Le Centre de services en déficience intellectuelle de la Mauricie et du Centre-du-Québec qui avait résilié le contrat en application de la politique tolérance zéro à l'égard de la violence. >>></p> <p>Québec : Le RIFVEH et la FQCRDI produisent un premier portrait des abus, de la vulnérabilité et des facteurs de risques dans les milieux de vie des personnes dans 4 régions >>></p> <p>Un Québec responsable de ses personnes vulnérables : Quatre associations d'établissements prennent position >>></p>	<p>SOMMET INTERNATIONAL POUR UNE ALLIANCE EN FAVEUR DE L'INCLUSION SOCIALE Du 3 au 5 mai 2006, à l'Hôtel Reine Élisabeth de Montréal, se déroulera le Sommet International pour une alliance en faveur de l'inclusion sociale. Soyez partie prenante de ce grand événement. Au programme du Sommet : 320 présentations provenant de 26 pays, 60 présentations par affiche, 40 symposiums, 32 exposants, etc. Vous pouvez vous inscrire en ligne sur Internet, réserver des places pour la soirée Alliance Internationale ainsi que vous inscrire à des ateliers pré-sommet. Pour info et inscription : www.aamrqc.org</p> <p style="text-align: center;">haut de page</p> <p>FORUM 2006 SUR LA PARTICIPATION Pour une inclusion des personnes en situation de handicap</p>

eb.htm

Démarrer | B. | R. | F. | R. | C. | r. | W | S. | I.. | R. | B.. | C. | P. | 17:52



Une double réalité...

**1-La sécurité
est un besoin fondamental
de la personne**

Théorie des besoins de l'homme selon Maslow

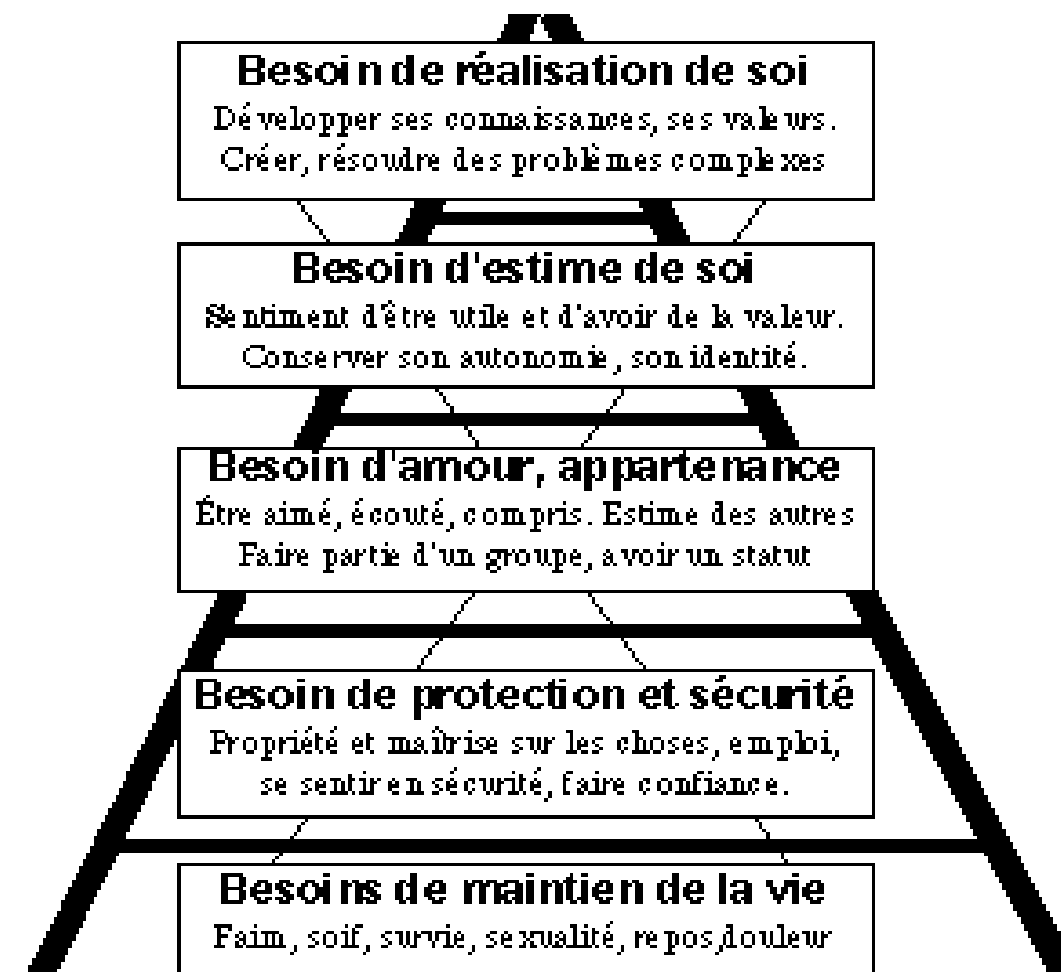
Abraham Maslow, psychologue américain, définit l'homme comme un tout présentant des aspects physiologiques (organisation du corps physiologique et biologique), psychologiques et sociologiques (sécurité, appartenance, reconnaissance) et spirituels (dépassement).

Maslow détermine aussi **une hiérarchie des besoins** : la satisfaction des besoins physiologiques doit précéder toute tentative de satisfaction des besoins de protection (sécurité) ; lesquels doivent être satisfaits avant les besoins d'amour (appartenance), qui précèdent les besoins d'estime de soi (reconnaissance) ; au sommet de la pyramide se trouvent les besoins spirituels (dépassement).

**Échelle
de la hiérarchie
des besoins
selon Maslow**

dite
"pyramide" de Maslow

Site Web: www.les-lyons.com





Une double réalité

2- La sécurité
est une ressource
de l'environnement
indispensable
au développement humain
et de la communauté



Qu'est-ce que vivre en sécurité selon l'OMS :

- « La sécurité est un état où les dangers, et les conditions pouvant provoquer des dommages d'ordre physique, psychologique ou matériel sont contrôlés de manière à préserver la santé et le bien-être des individus et de la communauté. C'est une ressource indispensable à la vie quotidienne qui permet à l'individu et à la communauté de réaliser ses aspirations. La sécurité est considérée comme un état résultant d'un équilibre dynamique qui s'établit entre les différentes composantes d'un milieu de vie donné. Elle est le résultat d'un processus complexe où l'être humain interagit avec son environnement. Par environnement, nous entendons non seulement l'environnement physique mais également les environnements, culturel, technologique, politique, social, économique et organisationnel. »



Objectifs du référentiel RIFVEH

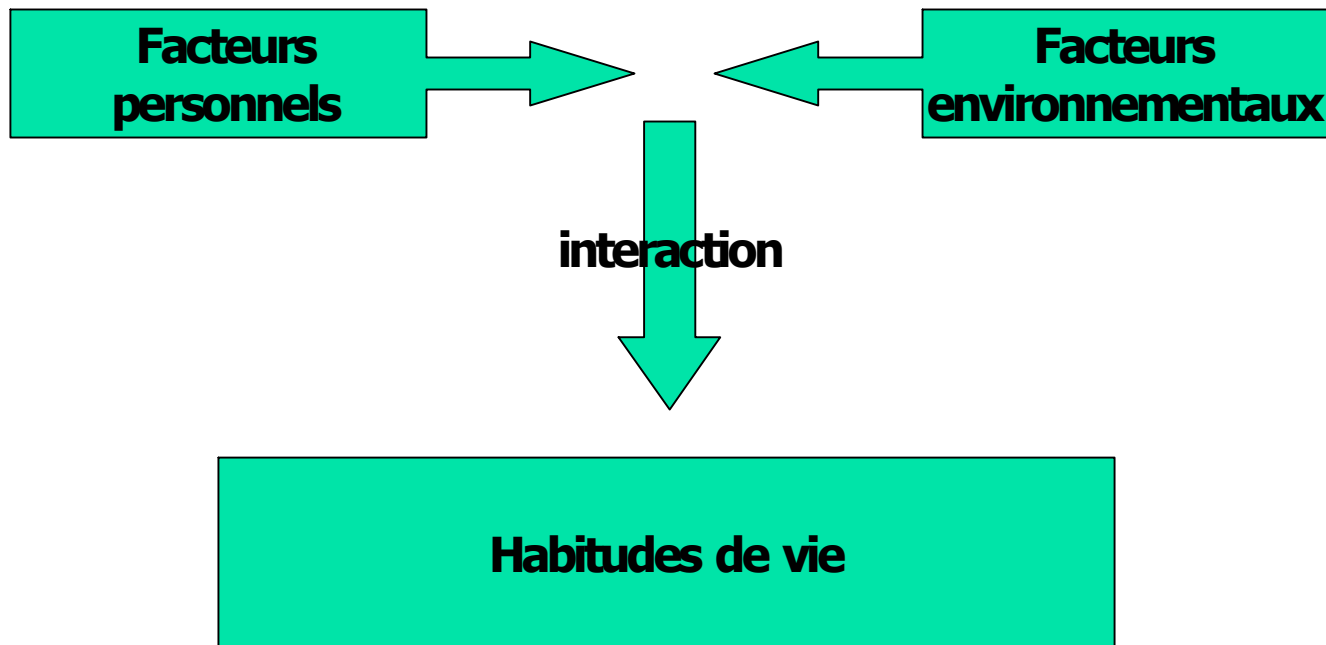
- **L'évaluation de danger et la prévention des événements néfastes.**

Nous proposons dans ce document une vision globale des systèmes en interaction dans la production d'une vie sécuritaire ou, au contraire, d'événements néfastes. Nous croyons que cette vision permet de penser efficacement l'intervention dans le domaine de la sécurité des personnes et de concevoir la logique des mesures à prendre pour réduire l'incidence de telles situations. La prévention consiste dans cette vision de la pratique à prendre des mesures pour réduire la présence de risques dans l'environnement, la prise en charge des vulnérabilités et leur réduction éventuelle et l'évaluation des signalements en cas de victimisation.

Cadre conceptuel

Le Réseau international sur le processus de production du handicap (RIPPH)

■ Modèle du développement humain



2. Définition des facteurs personnels

- 2.1 Facteur d'autoprotection

Correspond à un facteur personnel qui favorise la réalisation d'habitudes de vie sécuritaires. Un facteur d'autoprotection est une caractéristique intrinsèque, une aptitude ou un comportement qui protège la personne ayant des déficiences et/ou des incapacités, en limitant la possibilité de production de situations néfastes.

- 2.2 Facteur de vulnérabilité

La vulnérabilité correspond à un facteur personnel qui entrave la réalisation d'habitudes de vie sécuritaires. Un facteur de vulnérabilité est une caractéristique intrinsèque, une aptitude ou un comportement liés à la présence de déficience(s) ou d'incapacité(s) qui augmentent la possibilité de production de situations néfastes.

3-Facteurs environnementaux



3.1 le facteur de protection

Correspond à un élément environnemental qui favorise la réalisation d'habitudes de vie sécuritaires ou qui limite la réalisation de situations néfastes. Un facteur de protection est une caractéristique de l'environnement communautaire ou institutionnel, spécifique aux milieux de vie liés à la personne ayant des déficiences et/ou des incapacités

3.2 le facteur de risque

Correspond à un facteur environnemental qui entrave la réalisation d'habitudes de vie sécuritaires. Un facteur de risque est une caractéristique de l'environnement communautaire ou institutionnel de la personne ayant des déficiences et/ou des incapacités qui augmentent la probabilité de production de situations néfastes.



Les indicateurs du référentiel

**Liste des facteurs personnels et
environnementaux identifiés.**

2. Facteurs personnels

2.1. Facteurs d'auto-protection

1. L'âge (+ de 6 ans et –75 ans)
2. Sexe: être du sexe masculin
3. Réseaux sociaux diversifiés (instrumental, compagnie, confident)
4. Scolarité de plus de 9 ans
5. Vivre en famille ou en couple
6. Nombre réduit d'incapacités
7. Appartenance au groupe ethnique majoritaire
8. Capacité de décision sur les aspects personnels de vie
9. Capacité de décision sur sa vie affective
10. Capacité de gestion de ses revenus personnels
11. Capacité de gestion de ses avoirs financiers
12. Statut socio-économique moyen ou élevé

2. Facteurs personnels

2.2. Facteurs de vulnérabilité

1. Incapacité des membres supérieurs
2. Incapacité des membres inférieurs
3. Limite dans les capacités de communication
4. En contexte d'agression : Limite au plan de la résistance physique
5. En contexte d'agression : Limite au plan de la résistance psychologique
6. Vécu antérieur d'abus, la personne a déjà été victime
7. Une femme vivant en milieu mixte
8. Difficulté dans l'expression des émotions : colère, peine, peurs, douleurs
9. Difficulté dans relations avec l'autorité, attitude d'opposition et rejet
10. Se soumet facilement, attitude de docilité face aux pairs ou à l'autorité
11. Comportements perturbants, dérangeants, agressifs
12. Dépendance à un grand nombre d'intervenants
13. Présence de plusieurs déficiences ou incapacités (physique, mentale, sensorielle)
14. Peu de présence de famille ou du représentant légal
15. Révèle une confiance inadaptée face à autrui et aux étrangers
16. Limite de capacité à se repérer dans les déplacements
17. Apparence repoussante ou comportement épouvantant

3. Facteurs environnementaux

3.1.1 Facteurs de protection-famille ou dans la communauté

1. Attitudes sociales positives. Absence de préjugés. Intégrité de la crédibilité
2. Absence de culture de violence
3. Tolérance zéro des situations d'abus et maltraitance
4. Accessibilité, adaptation et disponibilité des soins et services
5. Famille fonctionnelle; stabilité des partenaires
6. Présence de services de répit -dépannage
7. Connaissances des déficiences et des incapacités
8. Régularité des aidants auprès de la personne
9. Présence de mesures de protection et de signalement
10. Accessibilité, adaptation des services de police et de justice
11. Accessibilité, adaptation des services d'aide aux victimes
12. Vérification judiciaire des personnels de services et de soins

3. Facteurs environnementaux

3.1.2 Facteurs de protection-milieu institutionnels

1. Présence d'un code d'éthique
(droits à l'intégrité, respect, autonomie et protection)
2. Tolérance zéro des situations de maltraitance
3. Procédure de signalement des situations problématiques
4. Transparence des règles de l'institution
5. Chambre privée pour les résidents
6. Financement adéquat des programmes
7. Adaptation des structures selon les handicaps
8. Matériel adéquat pour les activités
9. Présence d'une équipe multidisciplinaire
10. Valorisation du personnel et des initiatives
11. Programme d'aide et de supervision du personnel
12. Évaluation médicale continue des résidents
13. Encadrement de la médication et des contentions
14. Connaissances des déficiences et des incapacités
15. Connaissances de risques d'abus et de maltraitance
16. Cadre légal favorisant la représentation des résidents et des familles dans la gestion

3. Facteurs environnementaux

3.2.1 Facteurs de risque- famille ou communauté

1. Présence de problèmes de toxicomanie dans les milieux de vie
2. Attitudes sociales négatives, présence de préjugés et limite de crédibilité accordée aux personnes en situation de handicap
3. Présence de culture de violence ou de tolérance des situations d'abus
4. Pénurie de soins et de services
5. Dysfonctionnement familial y compris la violence familiale et l'absence de relations structurantes
6. Isolement social des familles et des proches
7. Présence de stress et de fatigue élevée chez les aidants ou personnels
8. Mauvaise gestion du stress, fatigue élevée chez les aidants ou personnels
9. Méconnaissance des impacts des déficiences et incapacités chez les aidants ou personnels
10. Changements fréquents d'aidants ou de référents
11. Famille vivant une situation économique précaire
12. Tolérance excessive des parents, par compassion, à des comportements inadéquats ou excessifs, de la part de la personne en situation de handicap
13. Absence d'éducation affective et sexuelle
14. Difficulté pour l'entourage d'identifier les signes d'abus
15. Incertitude face à l'avenir de la personne en situation de handicap

3. Facteurs environnementaux

3.2.2 Facteurs de risque- milieux institutionnels-la culture

1. Fonctionnement impersonnel de l'organisation
(détaché, froid, indifférent)
2. Fonctionnement paternaliste de l'organisation
(autorité dominante, personnalisation forte des relations de travail, faible délégation et faible autonomie des responsables)
3. Fonctionnement bureaucratique de l'organisation
(autorité en référence avec la réglementation)
4. Direction autoritaire des personnels (autorité centralisée, peu de lieu de dialogue et d'échange d'information)
5. Organisation chaotique du travail
6. Sentiment de toute puissance du soignant dans son rôle d'encadrement
7. Attentes irréalistes des professionnels à l'égard des clientèles (capacité d'hygiène et d'alimentation/hydratation)

3. Facteurs environnementaux

3.2.2 Facteurs de risque- milieux institutionnels-la culture

1. Conflit des cultures entre famille et institution : valeurs, permissivité, infantilisation, droit à l'information
2. Attentes irréalistes des directions à l'égard des professionnels et des personnes résidentes
3. Culture des valeurs au rendement ou centration sur la tâche au détriment des personnes prises en charge
4. Historique de relations de travail conflictuelles toujours présent dans les équipes
5. Dénégation du droit aux familles à représenter ou à accompagner le résident ou à être informées
6. Culture de banalisation et de déni des incidents problématiques ou de dangers chez la direction ou le personnel
7. Excès de confiance de la direction dans l'efficacité des réglementations dans la régulation des pratiques
8. Fréquence de liens familiaux ou conjugaux entre les membres du personnel de l'institution

3. Facteurs environnementaux

3.2.2 Facteurs de risque- milieux institutionnels-les processus

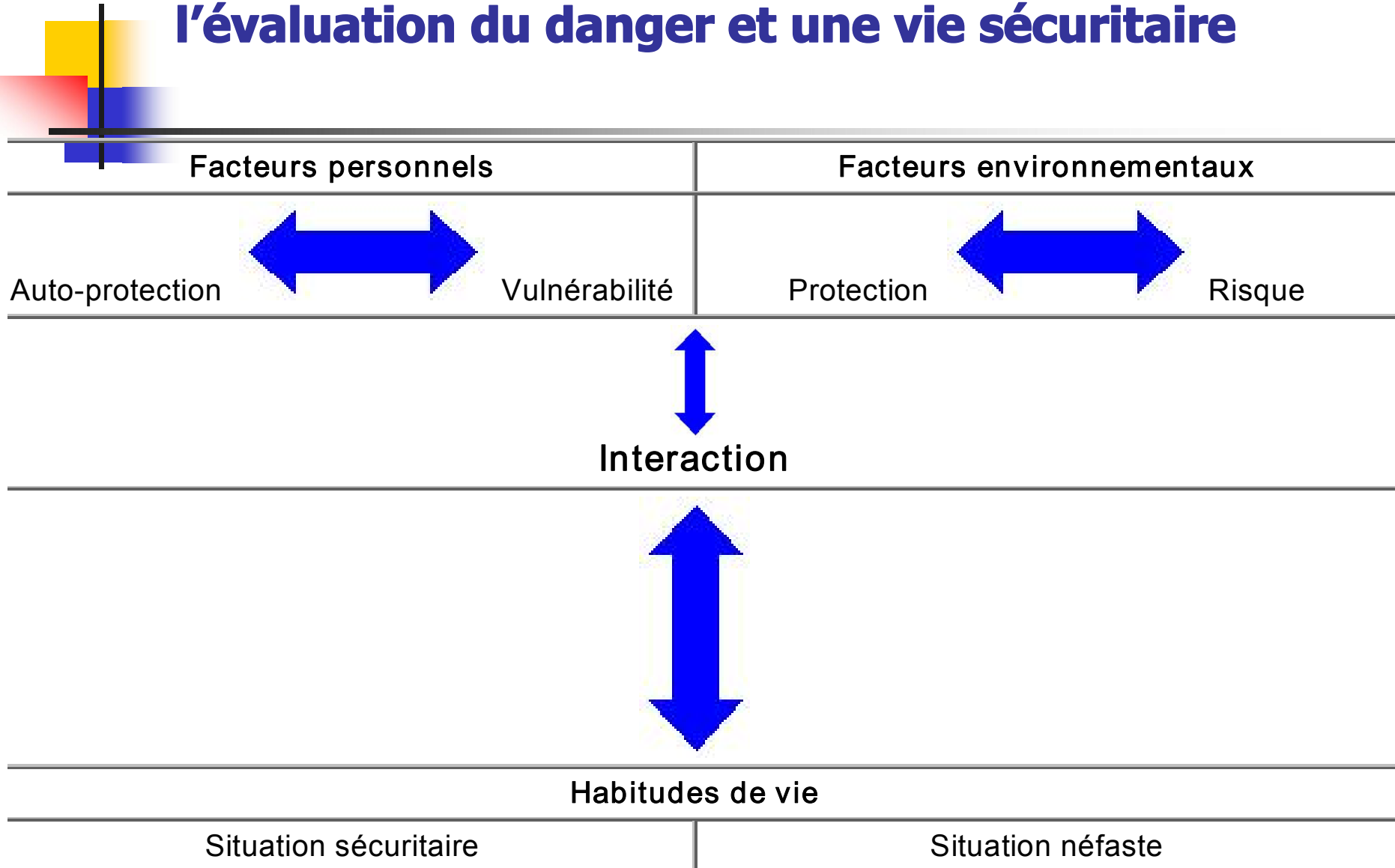
- Absence de système de plaintes et de protocole de signalement en cas d'abus ou d'incident
- 1. Peu de place aux familles et aux proches dans les activités et la gestion de l'organisation
- 2. Lacunes dans les systèmes de vérification et de sécurité dans le recrutement des personnels
- 3. Grande mobilité du personnel et utilisation d'employés précaires ou à contrat
- 4. Conflits importants au sein de l'équipe
- 5. Lacune de formation des intervenants au plan de la compréhension du handicap ou des compétences cliniques
- 6. Grande promiscuité dans les milieux de vie
- 7. Localisation des structures dans des zones à risques ou isolées des centres urbains
- 8. Inadéquation des aménagements physiques selon le type de handicap
- 9. Absence de programme d'évaluation et de suivis des personnes résidentes
- 10. Exposition des personnes à un grand nombre de donneurs de soins (forte mobilité)

3. Facteurs environnementaux

3.2.2 Facteurs de risque- milieux institutionnels-les processus

1. Gestion inadéquate des troubles de comportement chez les résidents
2. Perte de pluridisciplinarité parmi les professionnels dans l'équipe
3. Sous-estimation des effets secondaires des médicaments sur les comportements
4. Faible coordination ou encadrement des personnels (soir et fin de semaine)
5. Existence de cas de sanctions (exclusion ou congédiement) dans le cas de signalement d'incident ou d'abus
6. Restriction à l'accès au téléphone ou à d'autres moyens de communication externe
7. Épuisement, surcharge de travail, niveau élevé de congés de maladie (consécutifs aux réductions budgétaires ou aux restructurations)
8. Présence d'un conflit de travail ou période de négociation difficile
9. Peu de respect des procédures, protocoles et normes dans les pratiques professionnelles (soins, médicaments et contention)

4.1 Référentiel RIFVEH pour favoriser l'évaluation du danger et une vie sécuritaire



4.2- Référentiel RIFVEH pour favoriser l'intervention en matière de sécurité des personnes et des milieux de vie

les interventions possibles

Situation sécuritaire		Situation néfaste
	Facteurs personnels	
Développer l'autoprotection		Négliger la vulnérabilité
Compenser les vulnérabilités		Accroître les vulnérabilités
Facteurs environnementaux		
Mise en œuvre des protections		Ignorer les risques
Identifier et gérer les risques		Produire des risques



Merci de votre intérêt et de votre attention

