

Le respect et les droits
des usagers au coeur des
interventions au
CRDI de Québec



Guide d'intervention dans
les situations de violence



Remerciements

Nous désirons remercier les membres du *Comité vie affective, amoureuse et sexuelle*, qui ont contribué avec cœur et professionnalisme à l'élaboration du présent guide d'intervention :

Emmanuelle Couture
Johanne Dallaire
Micheline Doyon
Nicole Drouin
Nathalie Huot
Alain Leclerc
Mario Leclerc
Stéphane Paquet
Marie-Claude Pearson
Édith Poliquin
Guy Rouleau
Réjean Tapin
Annie Toulouse
Myriam Tremblay

et

Josianne Prémont, Caroline Vandal, Julie Loubier, stagiaires en éducation spécialisée.

De plus, nous remercions également les partenaires externes qui ont fait la lecture du présent document et nous ont fait part de leurs précieux commentaires :

Daniel Côté, directeur de la Protection de la jeunesse
François Gingras, lieutenant détective, Service de police de Québec, division des crimes majeurs,
Élysabeth Laliberté, directrice générale de Viol-Secours
Céline Montmigny, chef de service au bureau du Curateur public

Merci de contribuer à un monde sans violence !

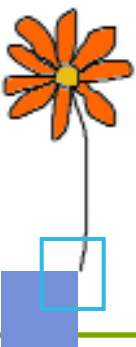
De plus, nous désirons souligner le travail exceptionnel de Andrée Lapointe, secrétaire administrative à la Direction des services professionnels, qui a procédé à la saisie des données de ce document.

*Carmen Côté
Responsable du comité vie affective, amoureuse et sexuelle
Direction des services professionnels*



Table des matières

Introduction	4
1- Définition de la violence	5
2- Principes directeurs du guide d'intervention	6
3- Aspects légaux et cliniques de l'intervention	7
4- Gestion du soupçon et de la divulgation chez les enfants et les adolescents	9
4.1 Gestion du soupçon chez les enfants et les adolescents	9
4.2 Gestion de la divulgation chez les enfants et les adolescents	11
4.3 Recommandations lors d'un signalement au Centre jeunesse de Québec	14
5- Gestion du soupçon et de la divulgation chez les adultes	15
5.1 Gestion du soupçon chez les adultes	15
5.2 Gestion de la divulgation chez les adultes	18
Conclusion	20
Références	21
Annexe 1- Les différentes formes de violence et les indicateurs	
Annexe 2- Grilles d'observation des comportements	
Annexe 3- L'intervention médico-légale auprès des victimes d'agression sexuelle	
Annexe 4- Partenaires au Guide d'intervention dans les situations de violence	



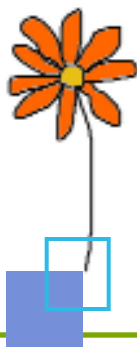
Introduction

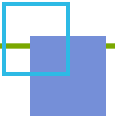
Le présent guide a comme objectif de préciser les interventions à réaliser afin d'intervenir adéquatement auprès des personnes présentant une déficience intellectuelle ou un trouble envahissant du développement, qui sont susceptibles de subir de la violence ou d'être victimes de violence. Il vise également à offrir aux intervenants et aux gestionnaires un ensemble d'indicateurs permettant la reconnaissance de situations d'abus ainsi qu'à préciser le rôle des différents partenaires.

La personne présentant une déficience intellectuelle ou un trouble envahissant du développement doit être respectée dans son intégrité physique et psychologique. Cette affirmation s'appuie sur le code d'éthique du CRDI de Québec (2003), dans lequel l'établissement s'engage à offrir des services de qualité, tout en étant soucieux de faire respecter les droits et les intérêts des personnes recevant des services au sein de l'établissement. Toute forme de violence étant inacceptable, il est de notre responsabilité d'intervenir afin qu'elle prenne fin.

«Le Guide de référence en matière de prévention, de dépistage et d'intervention face à la violence faite aux personnes présentant une déficience intellectuelle» (FQCRDI, 1995) indique que ces personnes présentent des facteurs de vulnérabilité pouvant contribuer à être davantage exposées à diverses formes de violence. En raison des facteurs de vulnérabilité suivants : une dépendance physique et affective, un isolement social et affectif, des moyens de communication limités, un apprentissage de la soumission et de l'obéissance ainsi qu'une difficulté à réaliser sans aide l'exercice de leurs droits.

Le guide traite de l'intervention de première ligne, c'est-à-dire de la gestion des soupçons et des divulgations concernant les situations de violence dont pourraient être victimes les personnes présentant une déficience intellectuelle ou un trouble envahissant du développement. Par ailleurs, d'autres niveaux d'intervention sont complémentaires à l'intervention de première ligne. Il s'agit de l'intervention administrative référant à la gestion des recours administratifs et de l'intervention clinique visant à soutenir à court à et à long terme, de façon éducative et thérapeutique, la personne victime. Ces trois niveaux d'intervention sont généralement liés et nécessitent de la communication et de la collaboration entre les différentes directions de l'établissement.





1. Définition de la violence

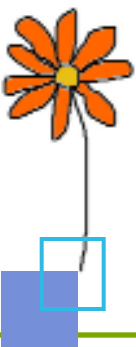
Le guide de référence en matière de prévention, de dépistage et d'intervention face à la violence» réalisé par la Fédération québécoise des centres de réadaptation en déficience intellectuelle (1995) définit le concept de la violence sous deux grandes formes : **l'abus et la négligence**.

L'abus est un exercice de pouvoir par lequel un individu en position de force cherche à contrôler une autre personne en utilisant des moyens physiques et non physiques qui visent à l'obliger à adopter des comportements conformes à ses propres désirs.







La négligence comprend la privation volontaire (négligence active, faite délibérément) ou la privation non volontaire (négligence passive, par manque de connaissance ou autre) de la part de toute personne qui ne répond pas aux besoins de la personne dont elle a la responsabilité.

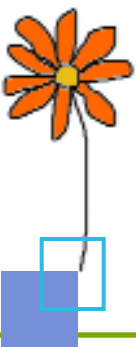
Ces deux formes de violence peuvent se manifester par de la violence psychologique, verbale, physique et sexuelle. Les manifestations peuvent être également financières et matérielles.

L'annexe 1 présente la description des différentes formes de violence telles que l'abus psychologique, physique, sexuel, financier ainsi que la négligence et les indicateurs possibles. La présence de plusieurs indicateurs ou un changement marqué dans le comportement d'une personne peut nous amener à soupçonner une situation d'abus et à augmenter notre vigilance afin d'adopter des attitudes préventives et curatives.



2. Principes directeurs du CRDI de Québec en regard des interventions dans les situations de violence

-  S'assurer que la personne ait droit au respect et à la protection de sa personne.
-  Faire connaître à tout le personnel de l'établissement l'obligation de prévenir et de dénoncer toute situation de violence.
-  Afin de prévenir et dénoncer tout contexte d'abus et de négligence, il est indiqué de travailler en étroite collaboration avec les différents partenaires afin d'unir nos expertises et ainsi reconnaître et faire cesser les situations de violence.
-  Lors de soupçon ou de divulgation, appliquer les modalités d'intervention telles que décrites dans le guide d'intervention dans les situations de violence.
-  Offrir le soutien et l'accompagnement requis à la personne victime en collaboration avec les différents partenaires.
-  Favoriser l'éducation à la prévention des abus (respect de soi et des autres, estime de soi et affirmation personnelle, connaissance des droits individuels et des responsabilités sociales, connaissances de base en éducation sexuelle, etc.) adaptée aux besoins et au développement de chaque personne.



3. Aspects légaux et cliniques de l'intervention

Un guide d'intervention en situation de violence constitue un ensemble d'orientations pour aider à intervenir de façon plus efficace lors des situations de violence. Toutefois, chaque situation est unique et certaines peuvent s'avérer complexes. C'est pourquoi le travail d'équipe visant à recueillir adéquatement les informations et à préciser le rôle de chacun est d'une grande importance.

Aspects légaux

1. Lorsque les indices d'abus mettent en cause une personne de moins de 18 ans, légalement, il y a obligation de dénonciation à la Direction de la protection de la jeunesse. C'est à cet organisme que revient le mandat d'évaluation et de décision. Le CRDI de Québec s'engage à collaborer au processus d'enquête conformément à l'entente multisectorielle.
2. Lorsque les indices mettent en cause un adulte sous régime de protection public, le bureau du Curateur doit être informé de la situation.

Le Curateur public demande à être informé des accidents. Les accidents incluent, entre autres, une blessure profonde, une fracture, un traumatisme physique ou psychologique, un viol, une fugue, une hospitalisation ou un séjour à l'urgence à la suite d'une réaction nocive causée par un médicament, une tentative de suicide et bien sûr, une mort violente quelle qu'en soit la cause.

Tout accident doit être signalé verbalement par téléphone dans le plus bref délai au curateur délégué. En dehors des heures ouvrables, l'information est transmise à la personne de garde au Curateur public. Une copie du rapport d'accident doit être transmis le plus rapidement possible au curateur délégué¹.

Aspects cliniques

Attitudes à privilégier auprès d'une personne susceptible de vivre une situation de violence ou victime de violence



Augmenter notre vigilance par des observations précises et un travail d'équipe.



Ne pas questionner l'enfant, l'adolescent ou l'adulte sur la situation soupçonnée de violence, certaines questions peuvent induire des informations qui pourraient brouiller l'enquête du Centre jeunesse ou des autorités judiciaires. Assurez-vous de transmettre cette consigne à l'entourage de l'enfant, de l'adolescent ou de l'adulte.



Toutefois, si l'enfant, l'adolescent ou l'adulte parle spontanément de la situation, écoutez-le et notez textuellement ses propos.



¹ Le Curateur public du Québec, le point orientations, Vol. 4, no 3, Novembre 2005.

3. Aspects légaux et cliniques de l'intervention




Recherche d'indices dans les situations soupçonnées de violence

Afin de faciliter la recherche d'indices et la collecte d'un maximum d'informations, il est suggéré de mettre en place un système d'observation systématique. Les grilles utilisées dans l'observation des troubles du comportement sont de bons outils. L'annexe 2 présente des exemples de grilles d'observation du comportement.

Divulgence d'abus sexuel

Dans ces situations, il est recommandé de consulter l'annexe 3, afin de prendre connaissance des services d'intervention médicosociale et médicolégal mis en place pour les victimes d'agression sexuelle. La décision d'utiliser ces services doit être prise par la personne victime d'abus sexuel, par son représentant légal ou par le curateur délégué.

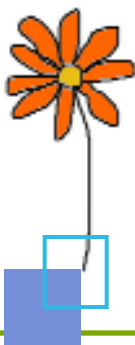
Noter, dater et signer dans SIC-DI (catégorie 185)

-  Les faits significatifs concernant l'enfant, l'adolescent ou l'adulte.
-  Toutes les communications avec le Centre jeunesse, les autorités judiciaires, le bureau du Curateur.
-  Toutes les communications avec l'entourage : parents, intervenants travail ou scolaires, intervenants loisirs, etc.

Mesures de soutien et de protection

Le gestionnaire a la responsabilité de déterminer les mesures de soutien et de protection à l'égard de la personne victime et de ses proches, celles-ci sont nombreuses et variées. Elles doivent être adaptées à chaque situation et aux besoins des personnes.

Il peut s'agir d'accompagnement lors du transport, de mettre en place un autre moyen de transport, d'une modification temporaire de l'horaire des activités, d'un changement du milieu de loisir, d'un changement du milieu résidentiel, de temps d'écoute plus grand alloué à la personne, d'une référence à un organisme communautaire, etc.





4. Gestion du soupçon et de la divulgation chez les enfants et les adolescents

La Loi de la protection de la jeunesse trace les interventions lorsqu'il est question de violence auprès des enfants et des adolescents. En effet, celle-ci stipule que «Tout professionnel qui, par la nature même de sa profession, prodigue des soins ou toute autre forme d'assistance à des enfants et qui, dans l'exercice de sa profession, a un motif raisonnable de croire que la sécurité et le développement d'un enfant sont ou peuvent être considérés comme compromis au sens de l'article 38 ou au sens de l'article 38.1, est tenu de signaler sans délai la situation à son directeur. La même obligation incombe à tout employé d'un établissement, à tout enseignant ou à tout policier qui, dans l'exercice de ses fonctions a un motif raisonnable de croire que la sécurité ou le développement d'un enfant est ou peut être considéré comme compromis au sens de ces dispositions...»

Une entente multisectorielle relative aux enfants victimes d'abus sexuels, de mauvais traitements physiques ou d'une absence de soins menaçant leur santé physique a été établie en 2001 par le ministère de la Santé et des Services sociaux, par le ministère de la Justice et par d'autres ministères.

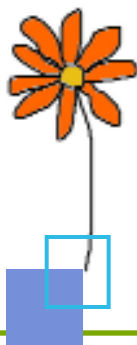
Le but de l'entente est de garantir une meilleure protection et d'apporter l'aide nécessaire aux enfants victimes d'abus en assurant une concertation efficace entre les ministères, les établissements et les organismes. Le Guide d'intervention dans les situations de violence s'inscrit en conformité avec l'entente multisectorielle.

4.1 Gestion du soupçon chez les enfants et les adolescents (0-18 ans)

Un **soupçon** est un ensemble d'indices qui nous fait pressentir d'une situation de violence chez un enfant ou un adolescent. La présence de plusieurs indicateurs ou d'un changement marqué dans le comportement de la personne peut nous amener à soupçonner une situation d'abus.

- 4.1.1 Dès que vous avez un soupçon concernant une possibilité de violence chez un enfant ou un adolescent, informer une des personnes suivantes : coordonnateur, chef de service de votre territoire ou service ou la personne désignée lors de leur absence.
- 4.1.2 Le travail d'équipe doit alors s'amorcer. Le coordonnateur ou le chef de service, en collaboration avec l'intervenant de référence, détermine la personne désignée afin de faire le signalement au Directeur de la protection de la jeunesse.
- 4.1.3 La personne désignée fait le signalement au Directeur de la protection de la jeunesse. Les personnes désignées au CRDI de Québec sont appelées à collaborer à l'analyse de la situation.
- 4.1.4 Selon l'analyse de la situation, le signalement est retenu ou non retenu. Si le signalement est non retenu, un intervenant du Centre jeunesse peut nous aider vers une recherche d'indicateurs plus appropriés, s'il y a lieu. On recommande le maintien d'une vigilance et d'une attitude préventive en regard d'indicateurs nouveaux.
- 4.1.5 Collaborer avec le Centre jeunesse concernant le processus d'enquête conformément à l'entente multisectorielle. Déterminer la prise en charge de la situation et les modalités de divulgation aux personnes concernées. Collaborer à mettre en place des mesures de protection, d'aide et de soutien à l'enfant et à ses proches. La mise en place de ces mesures peut interpeller à la fois les gestionnaires de réadaptation ainsi que les répondants des ressources humaines du CRDI de Québec.

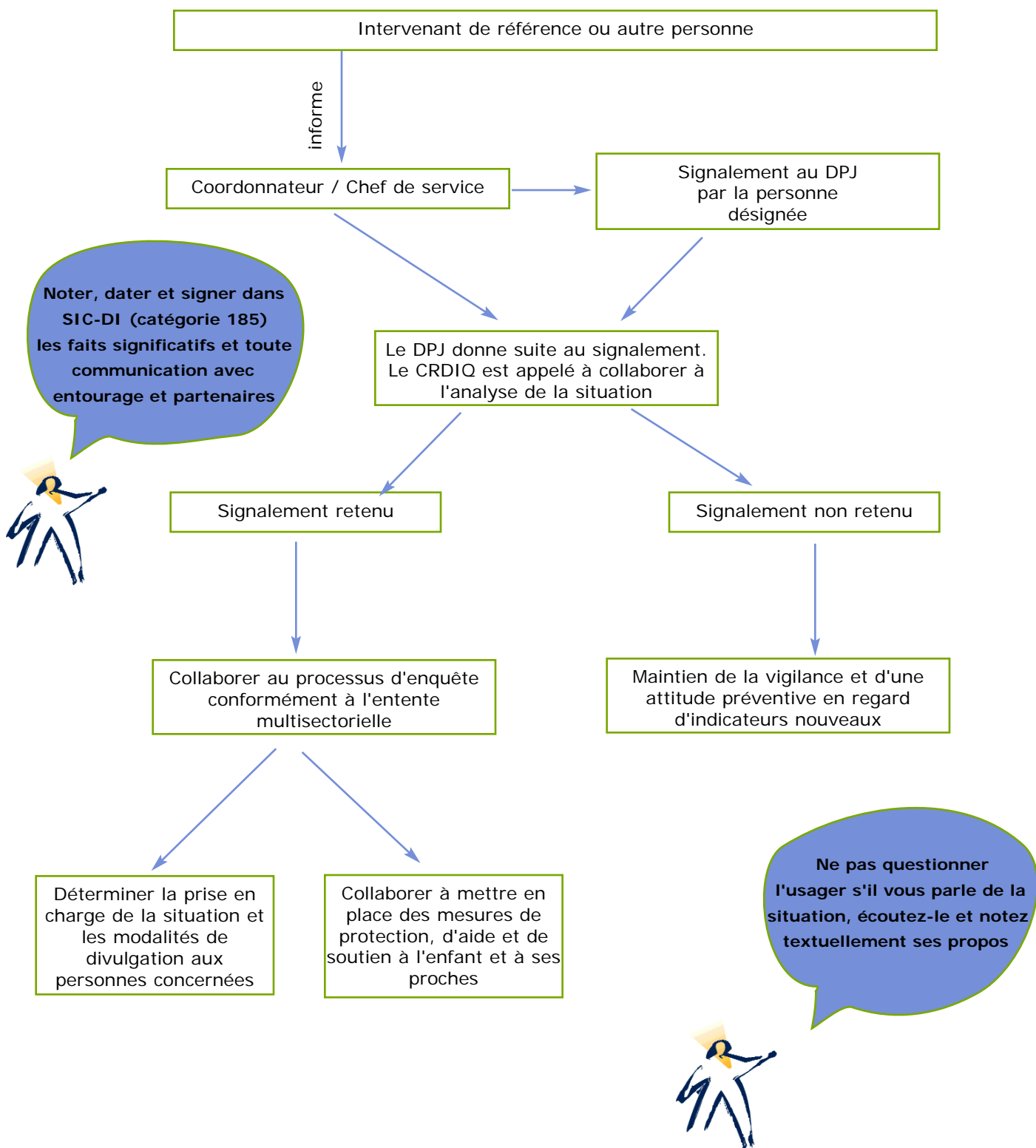
Le tableau suivant trace le parcours à emprunter afin d'intervenir efficacement dans les situations soupçonnées de violence chez un enfant ou un adolescent.



Parcours et modalités d'intervention dans la gestion du soupçon chez les enfants et les adolescents

0-18 ans

Soupçon

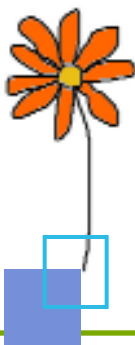




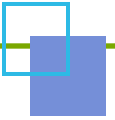
4.2 Gestion de la divulgation chez les enfants et les adolescents (0-18 ans)

Une divulgation est lorsque l'enfant ou l'adolescent exprime verbalement ou autrement qu'il est abusé. Cela peut être également une personne qui est témoin direct d'une situation d'abus vécue par un enfant ou par un adolescent. Lorsqu'il y a divulgation, il y a obligation légale de rapporter la situation à la Direction de la protection de la jeunesse. C'est à cet organisme que revient le mandat d'évaluation et de décision conformément à la procédure d'intervention sociojudiciaire contenue dans l'entente multisectorielle.

- 4.2.1 Dès qu'un enfant ou un adolescent vous dit qu'il est victime ou qu'il a été victime de violence, informer une des personnes suivantes; coordonnateur, chef de service de votre territoire ou service ou la personne désignée lors de leur absence. Remplir le rapport incident/accident AH-223 en spécifiant dans la description des faits qu'il s'agit d'une divulgation de violence. Le coordonnateur informe le directeur des services professionnels et le(s) directeur(s) concerné(s).
- 4.2.2 Le travail d'équipe doit alors s'amorcer. Le coordonnateur ou le chef de service, en collaboration avec l'intervenant de référence, détermine la personne désignée afin de faire le signalement au Directeur de la protection de la jeunesse.
- 4.2.3 La personne désignée fait le signalement au Directeur de la protection de la jeunesse. Les personnes désignées au CRDI de Québec sont appelées à collaborer à l'analyse de la situation.
- 4.2.4 Selon l'analyse de la situation, le signalement est retenu ou non retenu. Si le signalement est non retenu, un intervenant du Centre jeunesse peut nous aider vers une recherche d'indicateurs plus appropriés, s'il y a lieu. On recommande le maintien d'une vigilance et d'une attitude préventive en regard d'indicateurs nouveaux.
- 4.2.5 Collaborer avec le Centre jeunesse concernant le processus d'enquête conformément à l'entente multisectorielle. Déterminer la prise en charge de la situation et les modalités de divulgation aux personnes concernées. Collaborer à mettre en place des mesures de protection, d'aide et de soutien à l'enfant et à ses proches. La mise en place de ces mesures peut interpeller à la fois les gestionnaires de réadaptation ainsi que les répondants des ressources humaines du CRDI de Québec.
- 4.2.6 Dans le cas où le signalement n'est pas retenu par le Centre jeunesse, vous pouvez reformuler un autre signalement en vous assurant de présenter des éléments nouveaux et complémentaires au dossier.



Guide d'intervention

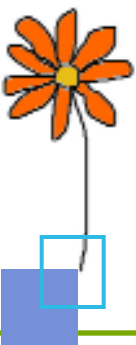


Il est important de faire la distinction suivante concernant le retrait de l'enfant ou de l'adolescent de son milieu de vie dépendamment de celui-ci :

Lorsqu'un enfant ou un adolescent divulgue être abusé par un usager, un responsable de résidence ou un employé sous la responsabilité de notre établissement, deux possibilités s'offrent au CRDI de Québec :

- 1) L'enfant ou l'adolescent peut être retiré du milieu pour être placé dans un milieu résidentiel sécuritaire.
- 2) Le CRDI de Québec s'assure que l'enfant ou l'adolescent n'est plus en contact avec l'usager, le responsable de résidence ou l'employé soupçonné. La dernière situation exige une collaboration étroite entre le Centre jeunesse, la direction des ressources humaines et les services de réadaptation concernés au CRDI de Québec.

Lorsqu'un enfant ou un adolescent divulgue être abusé par une personne de son milieu familial, seul le Centre jeunesse peut prendre la décision de le retirer de son milieu familial.

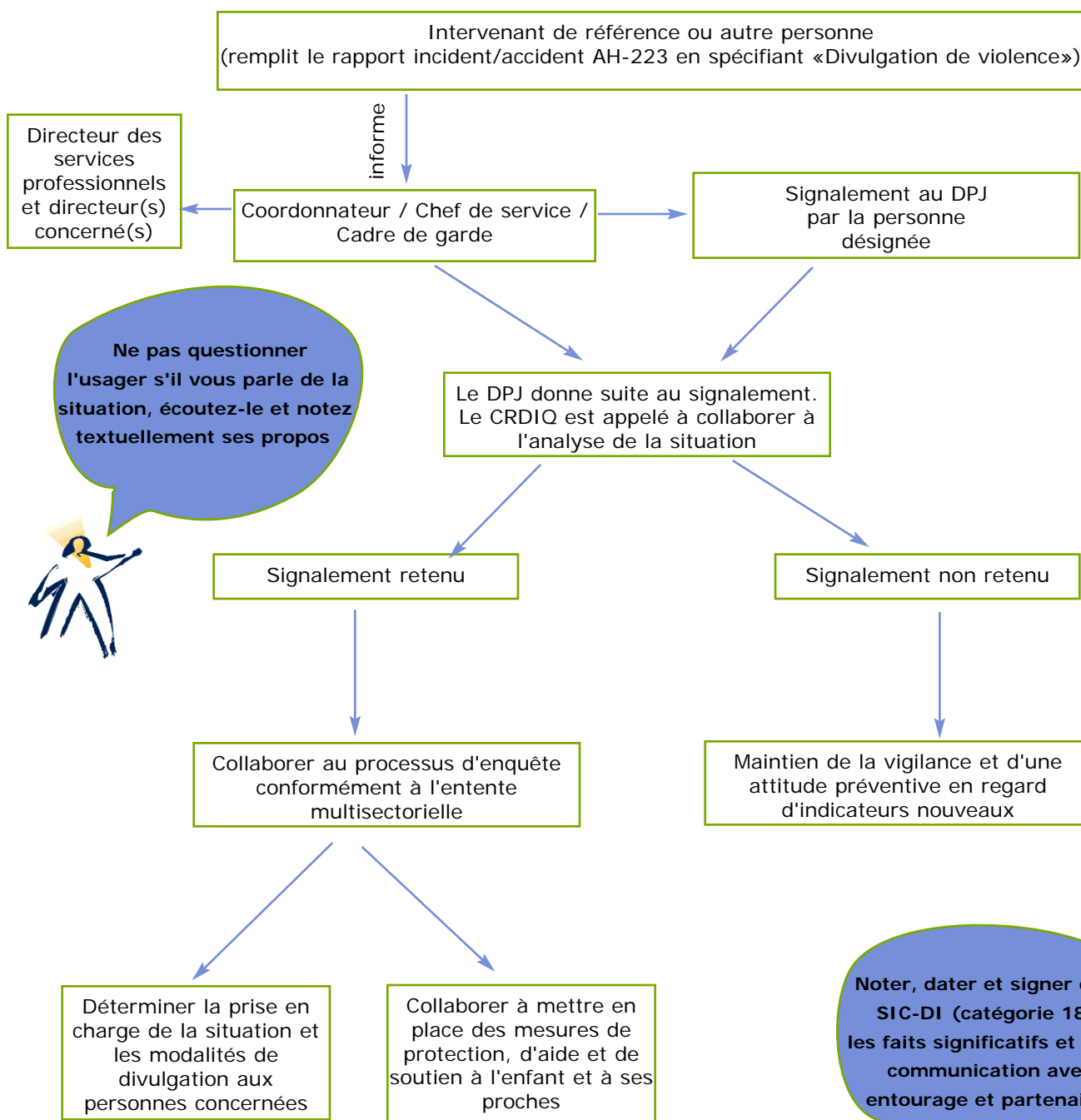




Parcours et modalités d'intervention dans la gestion de la divulgation chez les enfants et les adolescents

0-18 ans

Divulgation

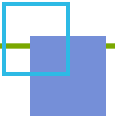


Ne pas questionner l'utilisateur s'il vous parle de la situation, écoutez-le et notez textuellement ses propos



Noter, dater et signer dans SIC-DI (catégorie 185) les faits significatifs et toute communication avec l'entourage et partenaires





4.3 Recommandations lors d'un signalement au Centre jeunesse de Québec

Lors de l'appel téléphonique concernant un signalement, assurez-vous d'avoir en votre possession les informations suivantes :



Nom, âge et date de naissance de l'enfant ou de l'adolescent.



Adresse de l'enfant ou de l'adolescent et avec qui il demeure (parent, fratrie, etc.).



Caractéristiques de l'enfant ou de l'adolescent : type de déficience, type de communication, niveau d'autonomie, etc.



Informations au sujet des parents ou des responsables de résidence : capacités parentales, type d'encadrement, capacité de protection de l'enfant ou de l'adolescent, etc.



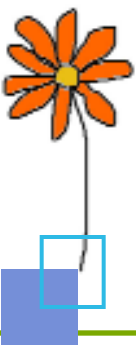
Les faits significatifs concernant la divulgation.



Être prêt à fournir un document écrit au Centre jeunesse concernant les faits significatifs relatifs à la divulgation.



Noter la date et le nom de la personne qui reçoit le signalement.



5. Gestion du soupçon et de la divulgation chez les adultes

Lorsque des indices de soupçon ou d'une divulgation d'une situation de violence mettent en cause un **adulte sous régime de protection privé ou public**, le **représentant légal ou le curateur délégué** de cet adulte **doit être informé** de la situation.

5.1 Gestion du soupçon chez les adultes

Un **soupçon** est un ensemble d'indices qui nous fait pressentir d'une situation de violence chez un adulte. La présence de plusieurs indicateurs ou d'un changement marqué dans le comportement d'une personne peut nous amener à soupçonner une situation d'abus.

- 5.1.1** Dès que vous avez un soupçon concernant une possibilité de violence chez un adulte, informer une des personnes suivantes : coordonnateur, chef de service de votre territoire ou service ou la personne désignée lors de leur absence.
- 5.1.2** Le travail d'équipe doit alors s'amorcer. Le coordonnateur ou le chef de service, en collaboration avec l'intervenant de référence, réunit et informe, selon les besoins, une équipe de personnes concernées afin de faire une mise en commun des observations et obtenir des informations supplémentaires auprès des partenaires s'il y a lieu.
- 5.1.3** Au besoin, la personne désignée par l'équipe contacte le bureau des enquêteurs afin de valider l'analyse de la situation et des actions à entreprendre.
- 5.1.4** Déterminer la prise en charge de la situation et les modalités de divulgation aux personnes concernées : usager, parents, représentant légal, curateur délégué.
- 5.1.5** Selon l'analyse de la situation, une plainte est déposée à la police ou à une autre instance. Si les éléments de preuve sont non suffisants, on recommande le maintien d'une vigilance et d'une attitude préventive en regard d'indicateurs nouveaux.

Voici les orientations concernant les plaintes entourant une situation soupçonnée de violence pour un usager **adulte**. Dans cette situation de soupçon, les indices sont révélateurs :

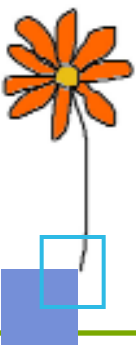
- 1) Si l'usager adulte est en mesure de faire des choix, vous devez vérifier son intérêt de porter plainte.
- 2) Si l'usager adulte est sous régime de protection privé ou public, le représentant légal ou le curateur délégué prendra la décision de porter plainte.
- 3) Si l'usager adulte n'est pas en mesure de faire ce choix et qu'il n'est pas sous un régime de protection, l'équipe soutenue par sa direction et la direction des services professionnels a la responsabilité de prendre la décision de porter plainte. Par ailleurs, il est indiqué de contacter les membres impliqués de la famille afin de les informer et d'obtenir leur avis en regard de la situation.

Une victime, son représentant légal ou le curateur délégué peuvent porter plainte à la police, à l'organisation impliquée dans sa situation, à une corporation professionnelle ou au commissaire local à la qualité des services du CRDI de Québec.



- 5.1.6** Collaborer au processus d'enquête et à mettre en place des mesures de protection, d'aide et de soutien à l'adulte et à ses proches. La mise en place de ces mesures peut interpeller à la fois les gestionnaires de réadaptation ainsi que les répondants des ressources humaines du CRDI de Québec.

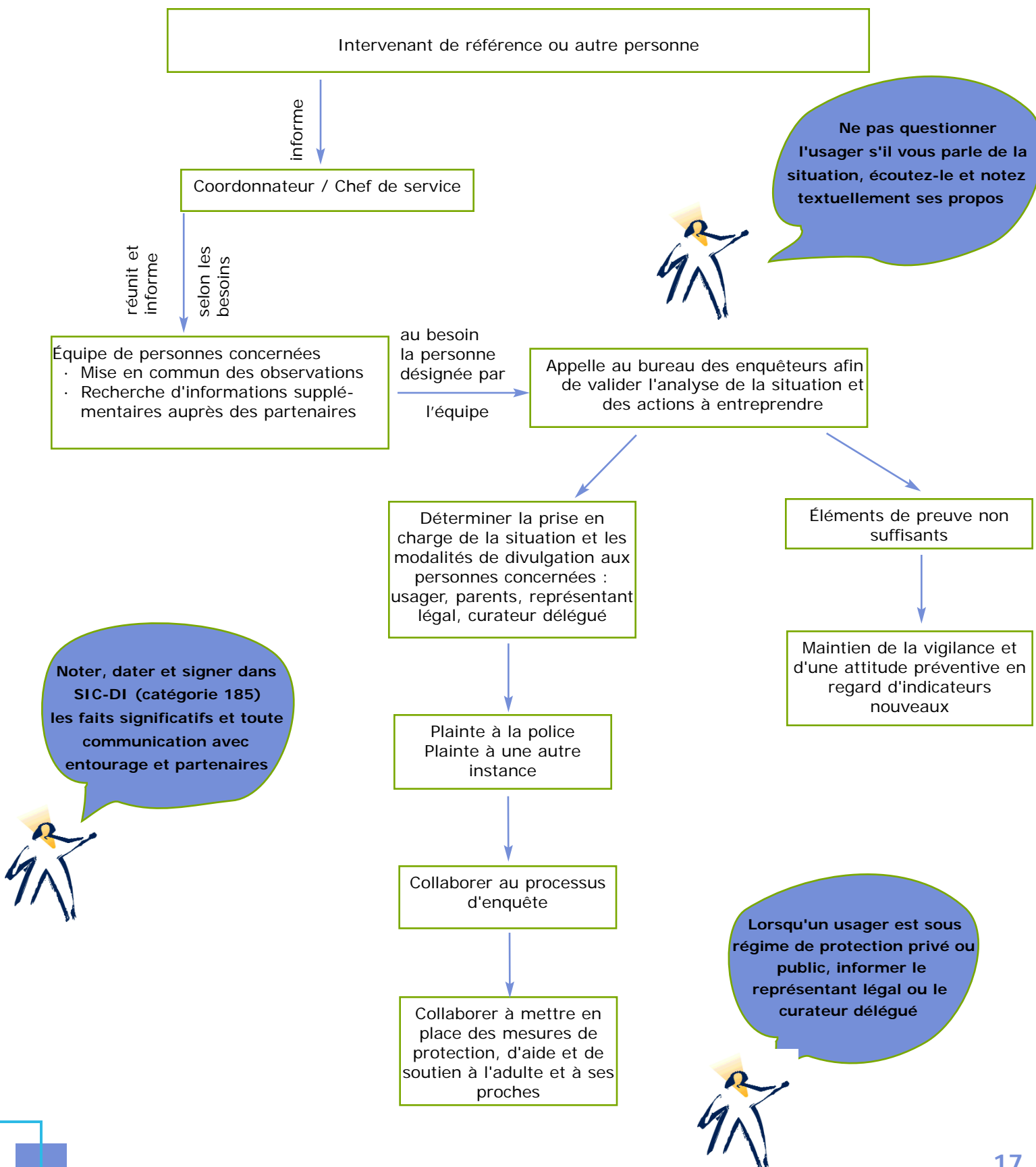
Le tableau suivant trace le parcours à emprunter afin d'intervenir efficacement dans les situations soupçonnées de violence chez un adulte.



Parcours et modalités d'intervention dans la gestion du soupçon chez les 18 ans et plus

Adulte

Soupçon





5.2 Gestion de la divulgation chez les adultes

Une **divulgation** est lorsque l'adulte exprime verbalement ou autrement qu'il est abusé. Cela peut être également une personne qui est témoin direct d'une situation d'abus vécue par un adulte.

Lorsqu'une divulgation d'une situation de violence met en cause un adulte sous régime de protection privé ou public, le représentant légal ou le curateur délégué de cet adulte doit être informé de la situation.

- 5.2.1 Dès qu'un adulte vous dit qu'il est victime ou qu'il a été victime de violence, informer une des personnes suivantes : coordonnateur, chef de service de votre territoire ou service ou la personne désignée lors de leur absence. Remplir le rapport incident/accident AH-223 en spécifiant dans la description des faits qu'il s'agit d'une divulgation de violence. Le coordonnateur informe le directeur des services professionnels et le(s) directeur(s) concerné(s).
- 5.2.2 Le travail d'équipe doit alors s'amorcer. Le coordonnateur ou le chef de service, en collaboration avec l'intervenant de référence, réunit et informe selon les besoins une équipe de personnes concernées afin de faire une mise en commun des observations et des faits entourant la divulgation ainsi qu'obtenir des informations supplémentaires auprès des partenaires s'il y a lieu.
- 5.2.3 La personne désignée par l'équipe contacte le bureau des enquêteurs afin de valider l'analyse de la situation et des actions à entreprendre.
- 5.2.4 Déterminer la prise en charge de la situation et les modalités de divulgation aux personnes concernées : usager, parents, représentant légal, curateur délégué.
- 5.2.5 Selon l'analyse de la situation, une plainte est déposée à la police ou à une autre instance. Si les éléments de preuve ne sont pas suffisants, on recommande le maintien d'une vigilance et d'une attitude préventive en regard d'indicateurs nouveaux.

Les orientations suivantes concernent les plaintes entourant une divulgation d'une situation de violence pour un usager adulte :

- 1) Si l'usager adulte est en mesure de faire des choix, vous devez vérifier son intérêt à porter plainte.
- 2) Si l'usager adulte est sous régime de protection privé ou public, le représentant légal ou le curateur délégué prendra la décision de porter plainte.
- 3) Si l'usager adulte n'est pas en mesure de faire ce choix et qu'il n'est pas sous un régime de protection, l'équipe soutenue par sa direction et la direction des services professionnels a la responsabilité de prendre la décision de porter plainte. Par ailleurs, il est indiqué de contacter les membres concernés de la famille afin de les informer et d'obtenir leur avis en regard de la situation.



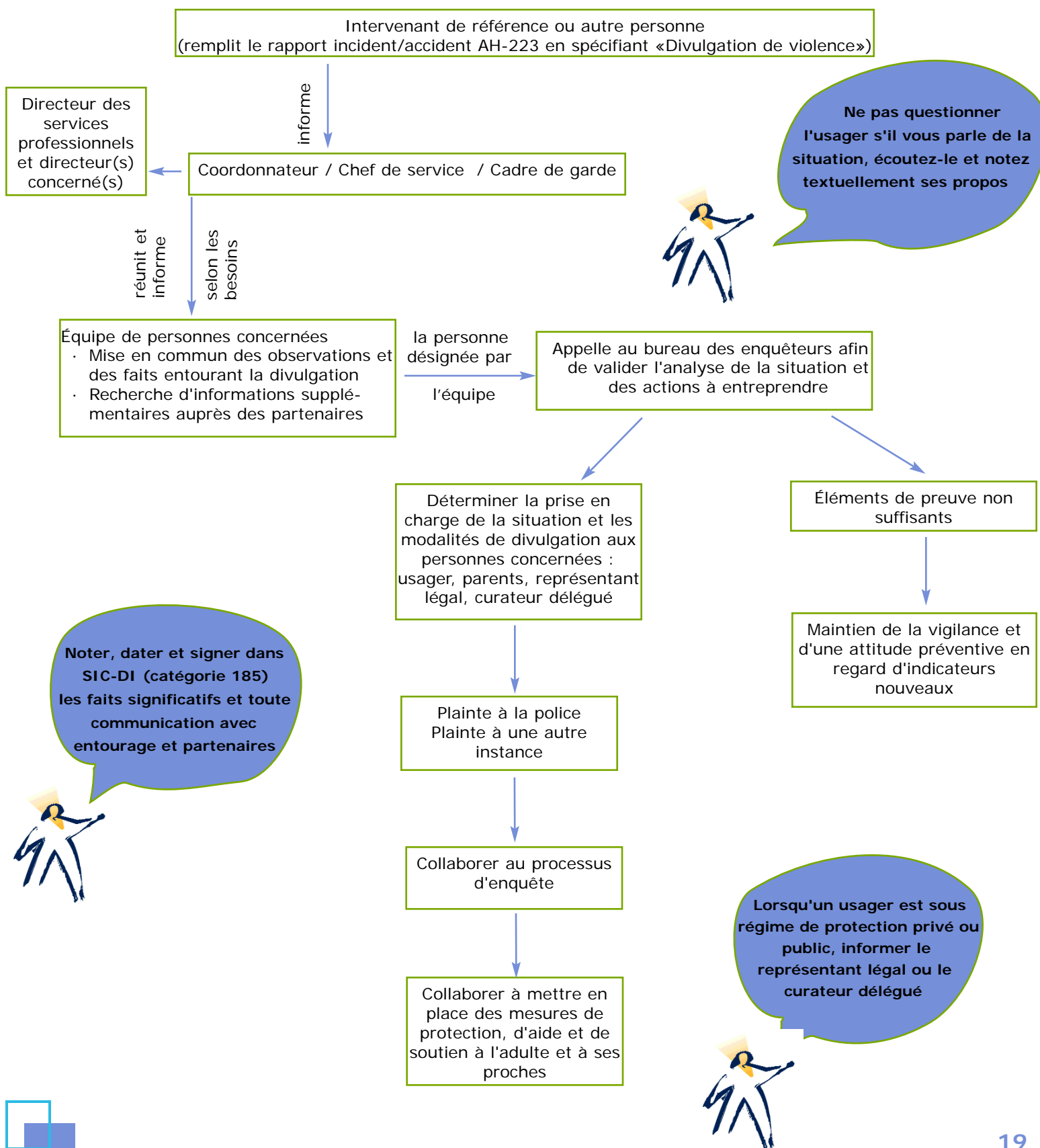
Une victime, son représentant légal ou le curateur délégué peuvent porter plainte à la police, à l'organisation impliquée dans sa situation, à une corporation professionnelle ou au commissaire local à la qualité des services du CRDI de Québec.

- 5.2.6 Collaborer au processus d'enquête et à mettre en place des mesures de protection, d'aide et de soutien à l'adulte et à ses proches. La mise en place de ces mesures peut interpeller à la fois les gestionnaires de réadaptation ainsi que les répondants des ressources humaines du CRDI de Québec.

Parcours et modalités d'intervention dans la gestion de la divulgation chez les 18 ans et plus

Adulte

Divulgation



Guide d'intervention

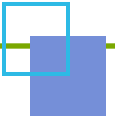
L'adoption par le CRDI de Québec d'un Guide d'intervention dans les situations de violence concrétise une étape importante réaffirmant de nouveau l'engagement de l'établissement à faire respecter les droits et les intérêts des personnes présentant une déficience intellectuelle ou un trouble envahissant du développement.

Par ailleurs, l'engagement de chacun de nous, outre la connaissance et l'application du présent guide d'intervention, peut se traduire au quotidien par nos attitudes et par nos interventions, par exemple en utilisant en tout temps un langage respectueux, en offrant à la personne la possibilité de faire des choix, en étant attentif à tout changement de comportement chez la personne, en offrant de l'éducation à la prévention de la violence afin que la personne puisse reconnaître un comportement abusif à son égard et demander de l'aide à des personnes de confiance, en collaborant avec les différents partenaires, etc.

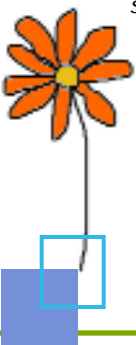
Nous espérons que ce guide d'intervention apportera les précisions nécessaires afin d'intervenir adéquatement lors de situations inacceptables et contribuera à augmenter notre vigilance en regard de la qualité de vie et de la sécurité des personnes présentant une déficience intellectuelle ou un trouble envahissant du développement.



Références

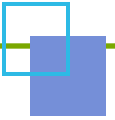


- Centre hospitalier Robert-Giffard. 2003. *Politique de tolérance zéro concernant tout type d'abus envers les usagers*. Québec.
- Centre de réadaptation La Triade. 1998. *Politique sur l'abus et Guide d'intervention dans les situations d'abus*. Québec.
- Centre de réadaptation en déficience intellectuelle de Québec. 2004. *Politique en matière de vie affective, amoureuse et sexuelle*. Québec.
- Centre de réadaptation en déficience intellectuelle de Québec. 2004. *Gestion des risques et de la qualité*. Québec.
- Centre de réadaptation en déficience intellectuelle de Québec. 2003. *Harmonisation des pratiques professionnelles et d'intervention*. Québec.
- Centre de services en déficience intellectuelle de la Mauricie et du Centre-du-Québec. 2004. *Protocole d'intervention en cas de violence faite aux personnes inscrites et desservies par le Centre de services en déficience intellectuelle de la Mauricie et du Centre-du-Québec*.
- Desaulniers, M.-P., C. Boucher, M. Boutet et J. Voyer. 2001. *Programme d'éducation à la vie affective, amoureuse et sexuelle pour les personnes présentant des incapacités intellectuelles modérées*. Centre de services en déficience intellectuelle de la Mauricie et du Centre-du-Québec.
- Fédération québécoise des centres de réadaptation en déficience intellectuelle. 1995. *Guide de référence en matière de prévention, de dépistage et d'intervention face à la violence faite aux personnes présentant une déficience intellectuelle*. Montréal : FQCRDI.
- Fédération québécoise des centres de réadaptation en déficience intellectuelle. 1998. *Le dépistage et l'intervention auprès des victimes d'abus et de violence, présentant une déficience intellectuelle*. Actes de la journée d'étude. Montréal : FQCRDI.
- Lachance, J.-M. 2003. «Les applications du Protocole sur la violence au Regroupement CNDE-Dixville». Bulletin d'information publié par le Regroupement CNDE-Dixville, vol. 4 no 2, automne 2003, p. 7-8, Lennoxville.
- Membres du comité d'éthique du CRDI de Québec. 2003. *L'éthique, un rendez-vous au quotidien*. Code d'éthique du Centre de réadaptation en déficience intellectuelle de Québec. Québec.
- Ministère de la Santé et des Services sociaux. 2001. *Orientations gouvernementales en matière d'agression sexuelle, Plan d'action*. Gouvernement du Québec, direction des communications.
- Ministère de la Santé et des Services sociaux. 2001. *Entente multisectorielle relative aux enfants victimes d'abus sexuels, de mauvais traitements physiques ou d'une absence de soins menaçant leur santé physique*. Gouvernement du Québec, direction des communications.
- Ministère de la Santé et des Services sociaux et Régie de la Santé et des Services Sociaux de la Mauricie et du Centre-du-Québec. 2003. *Document de formation sur l'intervention psychosociale auprès de victimes d'agression sexuelle*. Gouvernement du Québec, direction des communications.



Annexe I

Les différentes formes de violence et les indicateurs



Abus psychologique

Définition :

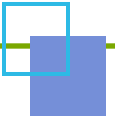
L'abus psychologique fait référence à tout acte commis dans le but de porter atteinte ou de détruire l'intégrité psychique, l'image de soi, la confiance de la personne.

Il peut se manifester par de la violence verbale, de l'ignorance intentionnelle, de la destruction ou du non respect d'un objet, d'une situation ou d'un événement ayant une valeur affective ou morale pour la personne victime.

Indicateurs : * La présence de plusieurs indicateurs ou un changement marqué dans le comportement d'une personne peut nous amener à soupçonner une situation d'abus.

Actions/Omissions pouvant amener des soupçons d'abus psychologique

- Utiliser un ton autoritaire, cassant, arrogant. Utiliser des surnoms ou un langage infantilisant.
- Décider pour la personne sans la consulter. Ex. : activités de loisirs, habillement, budget, etc.
- Faire des remarques désobligeantes ou ridiculiser la personne (intelligence, manières, aptitudes, amis, famille, apparence, habillement, éducation, valeurs, croyances, activités, emploi, revenus etc.)
- Infantilisation (habillement, accessoires, heure du coucher, etc.), humiliation.
- Réprimandes non justifiées.
- Menaces, chantage, jurons.
- Bouderies, harcèlement.
- Privation d'éléments de confort. Ex. : dormir sans couverture, restriction alimentaire abusive, régime alimentaire non prescrit, rigidité et privation au niveau alimentaire.
- Privation de l'utilisation des aires communes.
- Privation de contacts chaleureux ou de contacts sociaux. Ex. : manger à l'écart du groupe, retrait excessif dans la chambre, interdiction de téléphoner, sorties minimales dans la communauté, limitation de contacts avec les membres de sa famille ou une personne bénévole, etc.
- Privation de l'intimité. Ex. : ne pas avoir accès à un lieu et à des moments d'intimité.



Abus physique

Définition :

L'abus physique fait référence à tout acte commis dans le but d'infliger une douleur physique ou une blessure à une personne.

Il peut se manifester sous différentes formes telles que des bousculades, des pincements, des gifles, des coups, des brûlures, etc.

Indicateurs : * La présence de plusieurs indicateurs ou un changement marqué dans le comportement d'une personne peut nous amener à soupçonner une situation d'abus.

Indicateurs physiques

- Blessures non apparentes (sous les vêtements) et apparentes; marques de doigts, ecchymoses, brûlures.
- Blessures fréquentes, non expliquées ou explications peu crédibles.
- Discordance entre le genre de blessure et l'explication de l'accident.
- Délai important entre l'accident et le moment de consultation.
- Problèmes de santé tels que : énurésie, troubles du sommeil (dort peu ou trop, cauchemars), maux de tête, de ventre, nausée, asthme, eczéma, bronchites, gastrites, etc.
- Problème alimentaire (manger trop ou pas assez).
- Problème d'hygiène (pauvre ou surinvestie).

Indicateurs comportementaux

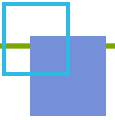
- Tendance à accaparer, à manipuler ou grande passivité, cherche toujours à plaire.
- Destruction d'objets, agression des pairs, fratrie, parents, intervenants.
- Difficultés à réaliser les routines habituelles, régression, ne veut plus se rendre à certains endroits, voir certaines personnes.
- Changement dans le type de relations interpersonnelles habituelles.
- Auto-destruction, auto-mutilation, fugue.
- Délits criminels, consommation d'alcool, de drogues.

Indicateurs psychologiques

- Anxiété, pleurs sans raison apparente, nombreuses peurs, pensées suicidaires.

Annexe I

Les différentes formes de violence et les indicateurs



Abus sexuel

Définition :

L'abus sexuel fait référence à tout acte de pouvoir où l'emploi de menaces, de force physique, de chantage ou de manipulation affective, de harcèlement, de persuasion est utilisé afin d'obliger une personne à avoir des activités sexuelles contre sa volonté.

L'abus sexuel peut prendre différentes formes, telles que l'exhibitionnisme et le voyeurisme, les attouchements sur ou sous les vêtements, la nudité imposée, les baisers, la masturbation et l'exposition à la pornographie imposées, le harcèlement sexuel, les relations sexuelles sans consentement, la prostitution imposée, l'inceste, etc.

Indicateurs : * La présence de plusieurs indicateurs ou un changement marqué dans le comportement d'une personne peut nous amener à soupçonner une situation d'abus.

Indicateurs physiques

- Brûlures urinaires répétitives.
- Démangeaisons, irritations, lésions vulvaires, vaginales ou anales.
- Saignements anaux ou vaginaux.
- Dilatation anormale (hymen, anus).
- Constipation, énurésie, encoprésie.
- Maux de ventre, manque d'appétit, nausées, vomissements.
- Maux de tête, fatigue, étourdissements, hyperventilation.

Indicateurs comportementaux

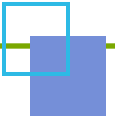
- Propos sexuels fréquents.
- Langage sexualisé ne correspondant pas à l'âge de l'enfant ou au vécu de l'adulte.
- Allusions à propos d'une activité sexuelle ou compréhension de comportements sexuels inappropriés pour l'âge.
- Craintes exagérées de : devenir enceinte ou avoir MTS/sida, croire à une anomalie de ses organes génitaux, subir un examen médical.
- Repli constant des membres inférieurs pour les soins d'hygiène.
- Caresses repoussées de personnes connues.
- Pudeur excessive dans le quotidien, changement dans les habitudes vestimentaires, propreté exagérée ou gestes compulsifs (s'essuyer la bouche, les mains continuellement).
- Désinhibition excessive lors de l'examen génital, promiscuité physique et sexuelle.
- Usager qui arrive avec de l'argent, des cadeaux, etc., sans en révéler la provenance.
- Fugues, comportement pseudo mature, comportement exagéré de séduction.

Indicateurs psychologiques

- Anxiété, pleurs sans raison apparente, nombreuses peurs, pensées suicidaires.

Annexe I

Les différentes formes de violence et les indicateurs



Abus sexuel (suite)

Indicateurs psychologiques

- Docilité, soumission, dépendance, servitude.
- Agressivité, provocation, opposition face à l'autorité.
- Isolement social, repli sur soi, rivalité avec les pairs, sentiment d'être différent.
- Méfiance envers les adultes proches, opposition ou refus de fréquenter certains adultes ou certains endroits.
- Tristesse, pleurs sans raison apparente, sautes d'humeur, peurs, phobies, troubles du sommeil (agitation nocturne, cauchemars), pensées suicidaires, abus de drogues.
- Anorexie, encoprésie, dépression, troubles anxieux, hyperactivité, régression, automutilation, trouble du comportement sexuel.

Abus financier

Définition :

L'abus financier fait référence à tout acte commis dans le but de porter atteinte à une personne en enlevant, détournant, volant ou contrôlant ses biens ou possessions.

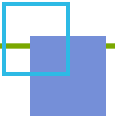
Indicateurs : * La présence de plusieurs indicateurs ou un changement marqué dans le comportement d'une personne peut nous amener à soupçonner une situation d'abus.

Actions/Omissions pouvant amener des soupçons d'abus financier

- Privation (TV, vêtements, etc.) bien que la situation financière de la personne lui permette de répondre à ses besoins.
- Absence d'activités de loisirs, de sorties et de participation à des camps de vacances ou autres.
- Disparition de biens personnels ou utilisation des biens personnels de la personne pour l'ensemble des usagers.
- Confusion ou incertitude sur sa situation financière.
- Utilisation inadéquate des montants octroyés. Ex. : répit, inscription à une activité, etc.
- Constat d'anomalies ou fraudes au niveau des factures disponibles (se référer à la fiche comptable concernant la gestion des biens de l'usager si celui-ci demeure dans une ressource résidentielle du CRDI de Québec.)

Annexe I

Les différentes formes de violence et les indicateurs



Négligence

Définition :

La négligence fait référence à toute omission d'un acte essentiel au bien-être et à la sécurité de la personne, soit sur le plan physique, psychologique, social, biologique ou juridique.

La négligence peut être active, c'est-à-dire faite délibérément, ou passive, c'est-à-dire de façon inconsciente, par manque de connaissance ou autre. Elle peut être présente au plan de l'alimentation, de l'habillement, de l'hygiène, de la surveillance, de l'éducation, des soins médicaux et de l'affection.

Indicateurs : * La présence de plusieurs indicateurs ou un changement marqué dans le comportement d'une personne peut nous amener à soupçonner une situation d'abus.

Actions/Omissions pouvant amener des soupçons de négligence

- Manque d'hygiène, escamotage des soins physiques, horaire strict de bains ou de la douche, port d'une couche obligatoire, omission des soins nécessaires.
- Alimentation rapide, non-respect de la diète, hydratation inadéquate, malnutrition.
- Refus, retard ou omission de la médication, absence de soins médicaux appropriés.
- Équipements adaptés non appropriés ou non disponibles.
- Absence de suivis médicaux ou spécialisés.
- Non-respect du contrat/plan d'intervention nécessitant des interventions répétitives afin de corriger la situation.
- Manque de vêtements/vêtements inappropriés à l'âge, à la taille, à la température, coupe de cheveux inappropriée.
- Logement inadéquat, mauvaises conditions sanitaires.
- Supervision inadéquate, absence d'aide.

Annexe 2



Observation d'un comportement

Nom : _____

Endroit : _____ Rédigé par : _____

A) Immédiatement avant le comportement

1. Date du comportement : _____ Heure du comportement : _____
2. À quel endroit : _____
3. Activité en cours pour l'utilisateur : _____
4. Activité en cours pour les autres : _____
5. Les personnes présentes à ce moment : _____

6. Les personnes à proximité : _____

7. Ce que le(s) intervenant(s) ou responsable(s) est (sont) en train de faire : _____

8. L'utilisateur a-t-il fait une demande ?
Si oui, préciser : _____
9. Une personne a-t-elle fait une demande ?
Si oui, préciser : _____
10. Y a-t-il eu un changement imprévu (horaire, milieu, etc.) ?
Si oui, préciser : _____

Annexe 2



Observation d'un comportement

B) Autres facteurs à considérer

11. Y a-t-il eu des attitudes, des paroles émises par des gens qui ont pu amener ce comportement chez l'utilisateur ?

12. Y avait-il des signes avant-coureurs (indices) qui annonçaient ce comportement ?

13. Y a-t-il des éléments (événements plus loin dans le temps) pouvant expliquer ce comportement ?

14. Y a-t-il des problèmes physiques qui ont pu influencer ?

15. Autres(s) élément(s) (allure de l'utilisateur, bruit, chaleur, entassement, etc.) :

C) Immédiatement après le comportement

16. Cocher la réaction de l'utilisateur :

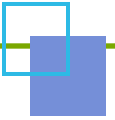
Cherche à répéter le même comportement	<input type="checkbox"/>
Rit	<input type="checkbox"/>
Pleure, crie	<input type="checkbox"/>
Va se cacher	<input type="checkbox"/>
Insulte	<input type="checkbox"/>
A des propos agressifs	<input type="checkbox"/>
Nargue	<input type="checkbox"/>
Accuse les autres	<input type="checkbox"/>
Autre	<input type="checkbox"/>

17. Cocher ce que fait le responsable :

Ignore le comportement	<input type="checkbox"/>
Change les idées de l'utilisateur, parle, l'occupe à autre chose	<input type="checkbox"/>
Réprimande (avertissement de cesser)	<input type="checkbox"/>
Cesse la demande, l'activité ou la tâche en cours	<input type="checkbox"/>
Maîtrise l'utilisateur physiquement	<input type="checkbox"/>
A des propos agressifs	<input type="checkbox"/>
Donne une punition	<input type="checkbox"/>
Laquelle :	<input type="checkbox"/>

Annexe 2

Observation d'un comportement



C) Immédiatement après le comportement

18. Cocher la réaction des autres personnes :

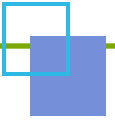
Ignorent le comportement	<input type="checkbox"/>
Crient, pleurent	<input type="checkbox"/>
S'éloignent	<input type="checkbox"/>
L'insultent	<input type="checkbox"/>
Rient (l'encouragent)	<input type="checkbox"/>
Bougent davantage	<input type="checkbox"/>
Le menacent	<input type="checkbox"/>
Le frappent	<input type="checkbox"/>

19. Y a-t-il eu une intervention médicale ?

Si oui, laquelle : _____

20. Autres observations : _____

Annexe 3



L'intervention médico-légale auprès des victimes d'agression sexuelle

Dans la région de Québec, la coordination des examens médico-légaux est assumée par l'équipe de Viol-Secours, le **CALACS de Québec**, depuis 1986. **Ces services sont disponibles 24h/24 et 7 jours/7 au numéro suivant : 522-2120.**

Les intervenantes de Viol-Secours effectuent l'organisation des examens, l'accompagnement et l'aide psychosociale auprès des victimes. Elles aident les médecins à effectuer les examens requis avec l'utilisation de la trousse médico-légale ou médicosociale au «centre désigné» dans la région de Québec. Les «centres désignés» sont destinés aux victimes d'agression sexuelle : **enfants, adolescents(es), hommes et femmes adultes**. Plus spécifiquement:











Les victimes de tous âges qui ont été agressées sexuellement dans les cinq derniers jours sont traitées dans un centre désigné.

Le «**centre désigné**» de la région de Québec est : **le Centre hospitalier Saint-François d'Assise.**

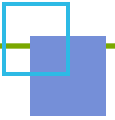
Consignes à donner à une victime qui vient d'être agressée sexuellement et à ses proches

- La personne victime d'abus sexuel, son représentant légal ou le curateur délégué prennent la décision de contacter Viol-Secours
- Contacter Viol-Secours, le CALACS de Québec à **522-2120**.
- Se rendre au «centre désigné» dans les délais convenus avec Viol-Secours.
- À l'arrivée au triage du «centre désigné», dire, sans donner de détails, qu'elle a été victime d'agression sexuelle et par qui elle a été référée.
- Il est préférable de ne pas se laver et de garder ses vêtements sans les laver (ou les apporter avec soi dans un sac en papier).
- Être accompagnée par une personne de confiance.
- **Informez les représentants légaux et obtenez les autorisations, s'il y a lieu.**

Objectifs de l'intervention

-  Évaluer et satisfaire les besoins de la victime afin de chercher à atténuer les effets de l'agression ;
-  Informer et soutenir la victime et ses proches ;
-  Déceler et traiter les lésions corporelles, plus particulièrement les lésions génitales ;
-  Prévenir une grossesse ;
-  Déceler, traiter ou prévenir les MTS ;
-  Recueillir les éléments de preuve : récit de l'agression, signes et symptômes physiques, prélèvements réalisés à l'aide de la trousse médico-légale ;
-  Rassurer la victime sur son intégrité physique et psychologique ;
-  S'assurer que la victime est en sécurité.

Annexe 3



L'intervention médico-légale auprès des victimes d'agression sexuelle

La trousse médico-légale et la trousse médicosociale sans prélèvements médico-légaux doivent être vues comme des instruments qui facilitent le travail des intervenants médicaux, sociaux et judiciaires.

La trousse médico-légale est utilisée lorsque les trois conditions suivantes sont remplies :

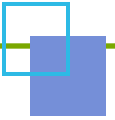
- 1) L'agression sexuelle remonte à cinq jours ou moins ;
- 2) La victime et son représentant, s'il y a lieu, ont donné leur consentement à l'examen médico-légal ;
- 3) La victime porte plainte à la police ou est susceptible de le faire ultérieurement.

La trousse médicosociale sans prélèvements médico-légaux est utilisée lorsqu'une ou plusieurs des conditions suivantes sont remplies :

- 1) Le délai de cinq jours depuis l'agression sexuelle est dépassé ;
- 2) Aucun prélèvement n'est nécessaire, compte tenu du récit de la victime ;
- 3) La victime ou son représentant ne porte pas plainte à la police.

Annexe 4

Partenaires au Guide d'intervention dans les situations de violence



Organismes	Coordonnées
Direction de la protection de la jeunesse	529-7351
Bureau du Curateur	643-4108
Consentement aux soins 24/7 Bureau du Curateur	1-800-363-9020
Bureau des enquêteurs de Québec	641-6228
Services de police de Québec	641-6411 ou contacter le poste de police du territoire où l'événement s'est produit.
CALACS/Viol Secours (Centre d'aide et de lutte contre les agressions à caractère sexuel)	522-2120
CAVAC (Centre d'aide aux victimes d'actes criminels)	648-2190
IVAC (Indemnisation aux victimes d'actes criminels)	1-800-561-4822
CSSS (Centre de santé et de services sociaux)	Contacter le CSSS de votre territoire.

Merci de contribuer à un monde sans violence

