Centre intégré de santé et de services sociaux des Îles
Québec

Commissariat aux plaintes et à la qualité des services

Situation potentielle de maltraitance

Signalement au commissaire aux plaintes et à la qualité des services (CPQS)

! Avant de remplir ce formulaire, utiliser l'aide à la réflexion au verso.

SIGNALEMENT DE MALTRAITANCE

Personne vulnérable :			
Prénom et nom :		Date de naissance :	
Lieu de résidence :		Numéro RAMQ :	
Personne sous mesure de protection : ☐ oui ☐ non		Nom du représentant légal ou du répondant familial :	

Signalant (le CPQS doit prendre toutes les mesures nécessaires pour préserver l'identité du signalant et le protéger contre les représailles) :			
Prénom et nom :		Date du signalement :	
Téléphone :		Courriel :	

Personne présumée maltraitante :			
Prénom et nom :		Lien avec la personne vulnérable :	
Titre d'emploi (si employé) :			

Description de la maltraitance potentielle (cocher tout ce qui s'applique en violence ou négligence)		
☐ psychologique	☐ physique	☐ âgisme
☐ matérielle ou financière	☐ violation des droits	☐ sexuelle
☐ organisationnelle		

Description détaillée des faits observés (chronologie, indices de maltraitance, etc.)
En cas de manque d'espace, annexer une page supplémentaire.

CONSENTEMENT

J'autorise le CISSS des Îles à communiquer avec moi par courriel ou par téléphone pour le suivi de ce dossier. Le consentement est valide à partir de la date de signature de ce formulaire. Je sais que le présent consentement peut être annulé de façon verbale ou écrite en tout temps en faisant la démarche auprès de la commissaire aux plaintes ou par courriel sophie-anne.girardin.cisssdesiles@ssss.gouv.qc.ca. ☐ oui ☐ non

Transmettre à la commissaire cette page remplie dès le constat d'une situation présumée de maltraitance à :
sophie-anne.girardin.cisssdesiles@ssss.gouv.qc.ca ou appeler au 418 986-2121, poste 8501

À compléter si le signalant est en mesure de le faire. Sinon, la commissaire aux plaintes s'assurera d'obtenir les informations.

Actions :	
Une prise en charge par l'intervenant ou le gestionnaire est en cours afin de contrer la situation de maltraitance	☐
L'intervenant est informé de la situation	☐
Le gestionnaire est informé de la situation	☐
Un formulaire AH223 a été produit	☐
Aucune intervention n'est attendue par la commissaire aux plaintes et à la qualité des services	☐

Mentionner les mesures prises pour faire cesser la maltraitance :

Précisions / informations additionnelles :

Nom de l'intervenant :

Nom du service/programme :

Nom du gestionnaire :

Nom de la personne qui fait le signalement :

Signature :

Titre d'emploi :

Installation :

No téléphone :

Transmis le : Par :

Aide à la réflexion

Il y a maltraitance quand une attitude, une parole, un geste ou un défaut d'action appropriée, singulier ou répétitif, se produit dans une relation avec une personne, une collectivité ou une organisation où il devrait y avoir de la confiance, et que cela cause, intentionnellement ou non, du tort ou de la détresse chez une personne adulte.

Cliquez ici pour effacer

Signalement obligatoire d'une situation de maltraitance	Oui	Non
La personne présumée maltraitée est une personne aînée ou majeure en situation de vulnérabilité[1]	☐	☐
Les faits observés répondent à la définition de la maltraitance citée plus haut	☐	☐
La personne présumée maltraitée habite dans un CHSLD, une RI, une RTF, une RPA OU la personne présumée maltraitée vit à domicile mais est inapte selon une évaluation médicale ou sous mesure de protection	☐	☐
À titre de signalant, vous êtes un prestataire de services de santé et de services sociaux[2] ou un professionnel selon le Code des professions	☐	☐

Si vous répondez **OUI à ces 4 questions**, vous êtes devant une situation qui **doit** être signalée à la CPQS en vertu de la Loi visant à renforcer la lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité.

Si non, la situation pourrait être déclarée à l'intervenant de la personne présumée maltraitée, au gestionnaire ou à la CPQS, si jugé utile.

En cas de doute, vous pouvez contacter la Ligne Aide Maltraitance Adultes Aînés au 1 888 489-2287

Signalement obligatoire d'une situation d'agression envers un usager

Les agressions avec blessures à un usager, causées par un autre usager ou un membre du personnel, doivent aussi être signalées à la CPQS[3].

[1] Une personne majeure dont la capacité de demander ou d'obtenir de l'aide est limitée temporairement ou de façon permanente, en raison notamment d'une contrainte, d'une maladie, d'une blessure ou d'un handicap, lesquels peuvent être d'ordre physique, cognitif ou psychologique, tels une déficience physique ou intellectuelle ou un trouble du spectre de l'autisme.

[2] Employé du CISSS des Îles ou d'une ressource d'hébergement qui fournit directement des services de santé et de services sociaux à une personne, incluant le responsable d'une ressource d'hébergement

[3] Lignes directrices – Déclaration des incidents et des accidents, MSSS, 2020