Centre intégré de santé et de services sociaux des Îles
Québec

MANUEL DE RÈGLEMENTS, POLITIQUES ET PROCÉDURES

Titre :	**POLITIQUE POUR CONTRER LA MALTRAITANCE ENVERS LES AÎNÉS ET TOUTE AUTRE PERSONNE MAJEURE EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ**	**Code :** **E-201**
Dimension de la qualité :	Sécurité et milieu de travail	
Type de document :	☐ Règlement ☒ Politique ☐ Procédure	
Destinataires :	Le personnel, les médecins, le comité des usagers, les bénévoles et les stagiaires	
Direction responsable de l'application :	Direction de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique	
Adoption par :	Le comité de direction	

TABLE DES MATIÈRES

1. Énoncé général 3
2. Objectifs 3
   - 2.1 But 3
   - 2.2 Objectifs 3
   - 2.3 Valeurs 4
3. Principes directeurs 5
4. Cadre législatif, règlementaire ou normatif 6
5. Définitions 6
6. Champ d'application 7
7. Rôles et responsabilités 8
8. Modalités d'application 16
   - 8.1 Identification des situations de maltraitance 17
   - 8.2 Plaintes et signalement des situations de maltraitance 17
     - *8.2.1 Signalement obligatoire 17*
     - *8.2.2 Signalement volontaire 19*
     - *8.2.3 Suivi des plaintes et des signalements 22*
   - 8.3 Mesures de confidentialité du signalement 24
   - 8.4 Vérification des faits entourant le signalement des situations de maltraitance 25
   - 8.5 Évaluation des besoins et des capacités de la personne présumée maltraitée 25
   - 8.6 Les actions et suivis concernant les situations de maltraitance signalées 26
   - 8.7 Processus d'intervention concerté (PIC) 26
   - 8.8 Modalités de diffusion 28
   - 8.9 Stratégie de prévention, sensibilisation et formation 29
     - *8.9.1. Prévention 29*
     - *8.9.2. Sensibilisation 29*
     - *8.9.3. Formation 29*
   - 8.10 Interdiction de représailles envers un signalant 30
   - 8.11 Sanctions 30
     - *8.11.1 Sanctions disciplinaires et administratives possibles 31*

8.11.2 Les infractions passibles de sanctions pénales *31*
8.12 Bilan annuel du CPQS 32
8.13 Centre d'aide, d'évaluation et de référence en maltraitance 32
9. Instances consultées 33
10. Mécanismes de suivi 33
11. Révision 33
12. Bibliographie/Références 33
Annexe 1 : Liste des abréviations 34
Annexe 2 : Plainte ou signalement au commissaire aux plaintes et à la qualité des services (CPQS) et/ou à un intervenant désigné du PIC 35
Annexe 3 : Activités de prévention, de sensibilisation, de formation et d'information 36
Annexe 4 : Tableau des sanctions applicables par l'établissement devant un cas de maltraitance 37
annexe 5 : Modèle de gestion des situations de maltraitance envers les personnes aînées 38
Annexe 6 : Terminologie sur la maltraitance envers les personnes aînées 39
Annexe 7 : Glossaire 43
Annexe 8 : Cheminement des situations de maltraitances 45

1. ÉNONCÉ GÉNÉRAL

Cette politique prend son assise principale dans la *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité*. Le principe directeur ayant guidé les travaux d'élaboration de la loi est la recherche d'un équilibre entre l'autodétermination et la protection. L'esprit de la loi est avant tout de faciliter et d'encourager l'identification, le signalement et la prise en charge précoce de toutes les situations de maltraitance afin de les faire cesser ou de minimiser les conséquences néfastes de celles-ci. De plus, pour assurer la protection des personnes les plus vulnérables, la loi prévoit des conditions pour le signalement obligatoire.

2. OBJECTIFS

2.1 But

La présente politique vise à clarifier la responsabilité des acteurs concernés dans la lutte contre la maltraitance. Elle se veut un outil de travail dans lequel sont présentées des lignes directrices pour prévenir la maltraitance et pour gérer les situations de maltraitance présumées ou confirmées.

2.2 Objectifs

La présente politique a pour but de préciser les orientations, les rôles et les responsabilités des principaux acteurs, ainsi que les objectifs du CISSS des Îles pour contrer ce phénomène, notamment :

- Établir le signalement obligatoire de certaines situations de maltraitance;
- Assurer la sécurité, le bien-être et la protection des usagers;
- Prendre les mesures requises afin que les situations de maltraitance envers un usager prennent fin et ne se reproduisent plus.

Pour ce faire, le CISSS des Îles doit :

- Identifier et prendre en charge rapidement et efficacement les situations de maltraitance en visant la diminution des conséquences néfastes et des risques de récidives;
- Gérer efficacement les situations de maltraitance, pour réduire les méfaits et risques de récidives :
    - Soutenir les personnes dans leurs démarches pour contrer la maltraitance;
    - Appliquer les sanctions nécessaires, selon les situations rencontrées et les règles établies;
- Informer et sensibiliser les personnes œuvrant pour l'établissement, les prestataires de services de santé et de services sociaux, les partenaires, les usagers et leurs proches au contenu de la politique, notamment en regard de :
    - L'importance de protéger les usagers qui subissent de la maltraitance;
    - L'obligation, comme prescrite par la loi, de signaler les situations de maltraitance, de clientèles plus vulnérables, selon les règles de confidentialité et de consentement établi;
- Promouvoir des environnements de soins et de travail respectueux, sécuritaires et bienveillants;
- Soutenir les personnes dans leurs démarches pour contrer la maltraitance;
- Soutenir les pratiques organisationnelles et cliniques assurant la qualité des services et le respect de la *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité*;

- Actualiser des mesures préventives et correctives éprouvées pour contrer la maltraitance.

2.3 Valeurs

CISSS DES ÎLES

La prévoyance

Consiste à faire preuve de sensibilité et d'ouverture, afin de mieux voir venir. La prévoyance, c'est l'attention que l'on porte à la clientèle, à ses proches, aux autres personnes, aux choses, aux situations et aux décisions, en anticipant les événements à venir et en considérant leurs impacts sur la clientèle. La prévoyance nous aide, dans des contextes empreints d'incertitudes, à anticiper, à prendre les précautions nécessaires et à prévoir ce qui est préférable et meilleur pour que l'expérience de notre client soit la plus positive possible.

La bienveillance

Action d'exercer une vigilance permanente sur le bien-être de sa clientèle. Agir avec bienveillance, c'est anticiper dans un état d'esprit d'indulgence et de compréhension, afin que le processus de soins ou de services se passe le mieux possible. La bienveillance suppose aussi que cette vigilance s'exerce dans un souci de bien-être professionnel de ses collègues, sur l'efficacité de l'équipe de travail et sur la cohérence par rapport aux valeurs de l'organisation.

La collaboration

Travailler et réfléchir avec la clientèle et ses collègues dans un sens commun en s'associant ensemble. Agir en partenariat avec la clientèle et son entourage, ainsi qu'avec ses collègues de travail, dans la recherche de la collaboration. Celle-ci encourage l'introspection de comportements visant la meilleure performance possible. Elle vise une communication efficace dans une perspective de savoir-être ensemble.

Dans le cadre de cette politique, la collaboration se traduit de la manière suivante :

- Pour faire face à la complexité des situations de maltraitance, un plan d'intervention optimal est généralement obtenu par la mise en commun des expertises à travers un processus de concertation avec les personnes œuvrant pour l'établissement, ainsi que les personnes touchées et leurs proches, dans la mesure du possible, sous réserve du consentement de l'usager.

La compétence

Qualification professionnelle qui se décline en savoir (connaissances), en savoir-faire (pratiques) et en savoir-être (comportements relationnels) mobilisable, qui s'acquiert dans l'action et qui est nécessaire à l'exercice d'une activité professionnelle.

LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE

Les valeurs suivantes se posent comme des cibles à promouvoir, à atteindre et à défendre afin de lutter contre la maltraitance. En plus des valeurs du CISSS des Îles, la mise en œuvre de la politique promeut les valeurs ci-dessous :

L'autodétermination

C'est l'action de décider par soi-même, pour soi-même.

- Cette valeur reflète l'importance des droits des usagers dans le choix des soins et des services et le devoir d'obtenir leur consentement dans toutes les étapes de gestion de situations de maltraitance en dehors des situations remplissant les conditions de signalement obligatoire ou de divulgation d'information. Il est essentiel d'impliquer les usagers dans le processus de prévention et de résolution des situations de maltraitance, afin de développer ou d'améliorer leur capacité à prendre des décisions.

La bientraitance

« La bientraitance est une approche valorisant le respect de toute personne, ses besoins, ses demandes et ses choix, y compris ses refus. Elle s'exprime par des attentions et attitudes, un savoir-être et un savoir-faire collaboratif, respectueux des valeurs, de la culture, des croyances, du parcours de vie et des droits et libertés des personnes. Elle s'exerce par des individus, des organisations ou des collectivités qui, par leurs actions, placent le bien-être des personnes au cœur de leurs préoccupations. Elle se construit par des interactions et une recherche continue d'adaptation à l'autre et à son environnement. » (Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes aînées 2022-2027)

- Les pratiques de bientraitances sont des outils de prévention et de sensibilisation essentiels contre la maltraitance.

La dignité

« La dignité d'une personne signifie qu'elle n'est pas un objet, mais un sujet à respecter tel qu'il est, avec ses croyances, sa couleur, son âge, son corps, son état civil, ses qualités et ses défauts, à être traité comme une fin en soi et non pas comme un instrument ».

- Cette valeur est un rappel qu'indépendamment de l'âge, de l'aptitude et de la situation de vie des personnes impliquées dans une situation de maltraitance, nous avons le devoir de nous assurer que toute personne est traitée avec dignité et respect dans ses valeurs et ses choix dans la mesure de leurs capacités.

3. PRINCIPES DIRECTEURS

Les énoncés suivants constituent le cœur de la politique de lutte contre la maltraitance. Ces principes directeurs s'appuient sur les valeurs présentées précédemment. Leur application et leur respect permettront d'atteindre les objectifs de la politique.

Tolérance zéro
Aucune forme de maltraitance n'est tolérée dans l'établissement.

Proactivité
L'établissement adopte une attitude proactive afin de contrer la maltraitance envers les usagers et aborde le problème ouvertement, en toute franchise et avec transparence.

Respect des droits et des besoins des usagers
L'établissement est respectueux des droits des usagers tels que décrits dans la LSSSS et la Charte des droits et libertés de la personne. En ce sens, sauf exception prévue par la LSSSS, le consentement de l'usager doit être obtenu avant toute prestation de soin ou service.

Environnement de soins et de travail sécuritaire
L'établissement a l'obligation de prendre les moyens raisonnables pour assurer à tout usager et toute personne œuvrant pour l'établissement un environnement sécuritaire, empreint d'une culture de respect et de transparence.

Concertation et partenariat
Afin d'assurer l'application, le respect et la pérennité de la politique de lutte contre la maltraitance, la concertation et le partenariat entre les professionnels, les directions, les secteurs d'activités, les associations et les organismes représentatifs des RI-RTF, les comités des usagers/de résidents et les syndicats sont essentiels.

4. CADRE LÉGISLATIF, RÈGLEMENTAIRE OU NORMATIF

L'établissement a adopté une politique de lutte contre la maltraitance envers les aînés et les personnes en situation de vulnérabilité qui reçoivent des services de santé et des services sociaux, que ces services soient rendus par l'établissement ou à domicile. (Réf. : Article 3 de la *Loi visant à lutter contre la maltraitance*)

La politique a été soumise par l'établissement au ministre de la Santé et des Services sociaux le 6 octobre 2023. Sur recommandation de la responsable des aînés, le ministre approuve, dans les 90 jours suivant sa réception la politique révisée avec ou sans modification.

5. DÉFINITIONS

Certaines des définitions suivantes sont inscrites dans la loi et doivent obligatoirement être inscrites dans cette politique, et ce, afin d'être conformes à la loi, d'assurer l'usage d'une terminologie harmonisée à travers le RSSS et ainsi d'assurer une compréhension commune des différentes définitions.

Maltraitance
La maltraitance est un geste singulier ou répétitif ou un défaut d'action appropriée qui se produit dans une relation où il devrait y avoir de la confiance et qui cause, intentionnellement ou non, du tort ou de la détresse à une personne. Il existe sept types de maltraitance :

- Matérielle ou financière;
- Psychologique ou émotionnelle;
- Physique;
- Sexuelle;
- Organisationnelle;
- Violation des droits;
- Âgisme.

Personne en situation de vulnérabilité

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. » (Article 2, paragraphe 4 de la *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité*)

Personne œuvrant pour l'établissement

Selon la *Loi de lutte **contre** la maltraitance*, « un médecin, un dentiste, une sage-femme, un membre du personnel, un résident en médecine, un stagiaire, un bénévole, ainsi que toute autre personne physique qui fournit directement des services à une personne pour le compte de l'établissement. » (Article 2, paragraphe 5, *Loi de lutte contre la maltraitance*).

Aux fins de la présente politique sont inclus les RI-RTF, les RPA et leurs employés, bénévoles, stagiaires ou autres qui dispensent des services de santé et des services sociaux directement à des usagers. (Voir annexe 3)

Prestataire de services de santé et de services sociaux

Toute personne qui, dans l'exercice de ses fonctions, fournit directement des services de santé ou des services sociaux à une personne, pour le compte d'un établissement, d'une résidence privée pour aînés, d'une ressource intermédiaire ou d'une ressource de type familial, incluant celle qui exerce des activités décrites aux articles 39.7 et 39.8 du Code des professions (chapitre C-26) ainsi que l'exploitant ou le responsable de la résidence ou de la ressource, le cas échéant. (Réf. : Article 2, paragraphe 6 de la Loi)

Représentant

Toute personne reconnue à titre de représentant conformément à l'article 12 de la Loi, selon l'ordre de priorité établi par le Code civil.

Résidence privée pour aînés (RPA)

Tout ou partie d'un immeuble d'habitation collective occupé ou destiné à être occupé principalement par des personnes âgées de 65 ans et plus et où sont offerts par l'exploitant de la résidence, outre la location de chambres ou de logements, différents services compris dans au moins deux des catégories de services suivantes, définies par règlement : services de repas, services d'assistance personnelle, soins infirmiers, services d'aide-domestique, services de sécurité ou services de loisirs.

Ressource intermédiaire (RI)

Toute ressource exploitée par une personne physique comme travailleur autonome, ou une personne morale, ou une société de personnes, qui est reconnue par une agence pour participer au maintien ou à l'intégration dans la communauté d'usagers, par ailleurs inscrits aux services d'un établissement public, en leur procurant un milieu de vie adapté à leurs besoins et en leur dispensant des services de soutien ou d'assistance requis par leur condition.

Ressource de type familial (RTF) - famille d'accueil et résidence d'accueil

Une ou deux personnes qui accueillent à leur lieu principal de résidence, au maximum neuf personnes qui leur sont confiées par un établissement public afin de répondre à leurs besoins et de leur offrir des conditions de vie se rapprochant le plus possible de celles d'un milieu naturel.

Usager

Personne qui reçoit des soins ou des services de l'établissement, quel que soit le prestataire de services de santé et de services sociaux.

6. CHAMP D'APPLICATION

Population ciblée

Les clientèles ciblées par la présente politique sont principalement les personnes aînées et les personnes majeures en situation de vulnérabilité qui vivent dans les résidences ou qui reçoivent des services de santé ou sociaux, dispensés par le CISSS des Îles ou en son nom. En fait, aucun de nous n'est complètement à l'abri de la maltraitance, surtout dans les moments où il est plus difficile de demander de l'aide.

Néanmoins, certaines personnes sont plus à risque que d'autres d'être en situation de vulnérabilité. C'est le cas notamment, de certaines personnes parmi les groupes suivants : les personnes aînées, celles présentant une grande perte d'autonomie, les personnes inaptes, celles présentant des problèmes de santé mentale, les personnes ayant un trouble du spectre de l'autisme, celles ayant un handicap physique, ainsi que les personnes présentant une déficience intellectuelle. Cette politique inclut aussi les personnes ne recevant pas de service de l'établissement, qui sont en situation de vulnérabilité et qui pourraient bénéficier d'un soutien pour résoudre la situation de maltraitance dont ils sont victimes.

La présente politique s'applique à toute personne qui œuvre pour l'organisation. De façon plus précise, elle s'adresse à tous les membres du personnel du CISSS des Îles, incluant les administrateurs, la haute direction, les gestionnaires, les employés, les médecins, les dentistes, les pharmaciens, les chercheurs, les résidents, les stagiaires, les bénévoles, les prestataires de soins et services, ainsi que les différents partenaires œuvrant au nom du CISSS des Îles ou en collaboration avec ce dernier.

Ressource intermédiaire (RI) et ressource de type familiale (RTF)

« Toute ressource intermédiaire ou ressource de type familial qui accueille des usagers majeurs doit appliquer la politique de lutte contre la maltraitance de l'établissement qui recourt aux services de cette ressource. Il en est de même de tout autre organisme, société ou personne auquel l'établissement recourt pour la prestation de services. Ces ressources, organismes, sociétés et personnes sont tenus de faire connaître cette politique aux usagers visés par la politique, aux membres significatifs de la famille de ces usagers et aux personnes qui œuvrent pour eux. » (Article 8, *Loi de lutte contre la maltraitance*)

Résidence privée pour aînés (RPA)

« Tout exploitant d'une résidence privée pour aînés doit appliquer la politique de lutte contre la maltraitance du centre intégré de santé et de services sociaux ou de l'instance locale, selon le cas, du territoire où est située la résidence. Il est tenu de faire connaître cette politique aux résidents, aux membres significatifs de la famille de ces résidents et aux personnes œuvrant pour la résidence. » (Article 9, *Loi de lutte contre la maltraitance*)

7. RÔLES ET RESPONSABILITÉS

CONSEIL D'ADMINISTRATION

- Adopter la présente politique ainsi que sa mise à jour;
- S'engager à ne tolérer aucune forme de maltraitance envers les usagers en situation de vulnérabilité;
- Assurer une vigie entourant les actions déployées pour contrer la maltraitance, selon le cadre législatif en vigueur.

COMMISSAIRE AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES (CPQS)

- Recevoir, qu'ils soient obligatoires ou non, tous les signalements de situations de maltraitance portés à son attention;
- Recevoir les plaintes des usagers ou de leur représentant portant sur des situations de maltraitance;
- Analyser la recevabilité du signalement;
- S'assurer que l'établissement est en action et met en place les mesures appropriées pour mettre fin à la situation de maltraitance;
- Recommande toute mesure au CA et à la direction concernée, le cas échéant;

- Inclure à son rapport annuel une reddition de compte relativement à toutes les situations de maltraitance qui lui ont été signalées conformément à la *Loi sur la maltraitance*.

Lorsque le signalement n'est pas lié à la prestation de soins ou de services :

- Ouvrir un dossier d'assistance;
- Déterminer si la situation doit être traitée par une autre instance;
- Diriger la personne formulant ce signalement vers l'instance appropriée;
- Fournir les informations requises au signalant pour qu'il puisse s'adresser à l'instance appropriée selon la situation qui lui est décrite et l'accompagner dans sa démarche si le signalant le souhaite;
- Conclure et fermer le dossier d'assistance à la suite de la référence;
- Inscrire ce dossier au système informatique de gestion des plaintes et de la qualité des services pour la reddition de comptes qui figurera au rapport annuel;
- N'effectuer aucun autre suivi.

Lorsque le signalement est lié à la prestation de soins ou de services :

- Ouvrir un dossier d'intervention;
- Déterminer si le dossier doit être traité par son instance; à défaut, le diriger vers l'instance appropriée;
- Lorsque l'analyse de la recevabilité détermine qu'il s'agit d'une plainte, ouvrir un dossier de plainte et appliquer la procédure d'examen des plaintes des usagers de l'établissement;
- Lorsque l'analyse de la recevabilité détermine qu'il s'agit d'une plainte médicale, ouvrir un dossier de plainte médicale et le transmettre au médecin examinateur pour examen selon la procédure de l'établissement;
- Lorsque l'analyse de la recevabilité détermine qu'il s'agit d'une intervention, ouvrir un dossier d'intervention et appliquer son pouvoir d'intervention en tant que commissaire aux plaintes et à la qualité des services;
- Aviser par écrit dans un délai maximal de cinq (5) jours ouvrables l'autorité concernée de l'établissement et, le cas échéant, la plus haute autorité de la ressource externe visée par la situation de maltraitance pour que celle-ci procède à la vérification des faits;
- Effectuer la saisie des données dans SIGPAQS;
- Effectuer la reddition de compte;
- Assurer la confidentialité des informations permettant d'identifier une personne qui fait un signalement, à moins d'avoir obtenu le consentement de cette personne;
- Intervenir sans délai lorsqu'informé qu'une personne ayant signalé ou collaboré à l'examen d'un signalement ou d'une plainte serait menacé ou victime de représailles.

PRÉSIDENCE-DIRECTION GÉNÉRALE

La présidente-directrice générale doit :

- Désigner une personne responsable de la mise en œuvre de la politique;
- Promouvoir une culture de bientraitance et des moyens nécessaires afin de prévenir la maltraitance ;
- S'assurer que cette politique est appliquée par l'ensemble des gestionnaires et des employés.

Diffusion
S'assurer de la diffusion de la politique au sein de l'établissement et auprès des groupes et instances suivants :

- Utilisateurs des services du CISSS des Îles;
- Personnel de l'établissement, médecins, dentistes et pharmaciens, bénévoles et stagiaires ainsi que les gestionnaires;
- Réseaux territoriaux de services et de ses partenaires;
- Instances syndicales;
- Comités des usagers et résidents de l'établissement;
- Instances professionnelles (CMDP, CII et CM) de l'établissement;
- Tous nouveaux employés.

COMITÉ DE DIRECTION

- Recommander l'adoption de la politique au conseil d'administration;
- Adopter les procédures qui découlent de la présente politique;
- S'assurer de traduire le sens entourant la politique et les procédures auprès de leurs directions, des instances de l'établissement, ainsi que des partenaires, le cas échéant;
- S'assurer de la mise en place de moyens pour sensibiliser, informer et former les employés, les stagiaires et les bénévoles pour prévenir tout comportement de maltraitance;
- Veiller à ce que les moyens soient pris pour identifier précocement les situations à risque, pour procéder à la vérification des faits entourant ces situations et pour intervenir selon les procédures en vigueur et selon les meilleures pratiques;
- S'assurer que les gestionnaires des directions reçoivent du soutien lors du traitement des situations de maltraitance;
- S'assurer que des mesures sont prises rapidement pour intervenir auprès des personnes ne se conformant pas à cette politique;
- S'assurer que des stratégies sont appliquées afin de préserver la confidentialité et la protection des personnes qui déclarent des situations de maltraitance et contrer toutes mesures de représailles à leur endroit;
- Valider la planification annuelle des activités d'implantation de la présente politique dans les directions et en assurer le suivi;
- Recevoir du responsable de la mise en œuvre de la politique, un état de situation de l'implantation de celle-ci et des actions en découlant dans les différentes directions.

Responsable de la mise en œuvre de la politique
La personne responsable de la mise en œuvre de la politique est Madame Chantal Provost (chantal.provost.cisssdesiles@ssss.gouv.qc.ca, (418) 986-2121 poste 8360.

En collaboration avec les directions et instances concernées :

Développement de la politique

- S'assurer de l'adaptation de la politique du CISSS des Îles selon la Politique-cadre du MSSS et selon la loi en vigueur;
- Faire adopter la présente politique par le conseil d'administration dans les délais prévus par la loi.

Prévention, sensibilisation et formation

- S'assurer que soit développé et appliqué un plan de sensibilisation et de formation pour contrer la maltraitance pour toute personne ou pour tout organisme œuvrant pour l'établissement, ou en son nom (midi clinique, formation sur l'ENA);

- S'assurer que les personnes travaillant pour l'établissement sont informées du contenu de la présente politique.

Déclaration

- S'assurer que les procédures pour la cueillette d'information des déclarations et de références aux instances concernées soient claires et connues par tous ceux qui seront susceptibles de recevoir les signalements dans l'établissement;
- Veiller à ce que les acteurs susceptibles de faire un signalement soient au fait qu'il est possible de déclarer au commissaire aux plaintes et à la qualité des services.

Diffusion

- Veiller à ce que soit développé et déployé un plan de communication de la politique;
- S'assurer de la visibilité de la politique, notamment par un affichage à la vue du public et en ligne sur le site de l'établissement et sur l'intranet;
- S'assurer de la diffusion de la politique afin qu'elle soit connue des partenaires et des ressources telles que les RI-RTF et les RPA.

Révision de la politique

- Réviser la politique de l'établissement à une fréquence d'au plus 4 années ou à la demande du ministre de la Santé et des services sociaux ;
- S'assurer que les modifications pour remédier aux difficultés reliées à la mise en œuvre soient effectuées et que les améliorations aux procédures et à la pratique soient réalisées.

DIRECTION DE LA QUALITÉ, DE L'ÉVALUATION DE LA PERFORMANCE ET DE L'ÉTHIQUE (DQEPE)

Déclaration

Veiller à ce que le responsable de la mise en œuvre de la politique soit en mesure d'assumer son mandat en assurant une vigie transversale de l'intégration de la politique dans l'ensemble des programmes de l'établissement, puisque la loi s'applique aux aînés, mais également à toute personne majeure en situation de vulnérabilité. Cette vigie devra être réalisée dans toutes les phases prévues, de la planification à sa révision.

Le responsable du suivi des divulgations dans le cadre de la politique facilitant la divulgation des actes répréhensibles, doit :

- Identifier si les situations qui lui sont soumises répondent aux conditions du signalement obligatoire en matière de maltraitance et assurer le suivi avec le CPQS;
- Identifier si les situations qui lui sont soumises par le biais de consultations éthiques ou de déclarations d'événements indésirables répondent aux conditions du signalement obligatoire en matière de maltraitance et en assurer le suivi avec le CPQS;
- Collaborer, s'il y a lieu, avec le CPQS lors des enquêtes.

DIRECTIONS DES PROGRAMMES CLIENTÈLE EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ TRAITEMENT DES SITUATIONS DE MALTRAITANCE

- S'assurer du traitement et de la gestion adéquate des situations de maltraitance dans leur direction;
- Offrir aux personnes dans leur direction les outils et le soutien nécessaires pour répondre aux besoins spécifiques de leurs clientèles dans toutes les étapes de gestion des situations de maltraitance;
- Informer toutes les parties impliquées dans la situation de maltraitance, des mécanismes de recours et de soutien tout au long du processus.

Identification

- Identifier et appliquer des stratégies pour favoriser le repérage, la détection ou le dépistage de la maltraitance;
- Préciser les stratégies de documentation et de saisies de données liées aux situations de maltraitance envers un usager.

Déclaration

- Favoriser la déclaration en identifiant des mesures pour minimiser les risques de représailles envers les personnes qui signalent;
- Informer des procédures de signalement;
- S'assurer que toute situation présumée de maltraitance envers un usager est signalée au commissaire aux plaintes et à la qualité des services;
- S'assurer que toute situation présumée de maltraitance envers un usager, impliquant un employé présumé agresseur, est transmise à la DRH.

Vérification des faits

Créer et appliquer un processus de vérification des faits à la suite d'un signalement.

Action et suivi

Mettre en place des mécanismes pour s'assurer que les actions et les suivis planifiés soient effectués.

DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES (DRH)

Sensibilisation et formation

- Assurer, en collaboration avec le porteur de la formation maltraitance, la planification de formations concernant l'identification et le traitement des situations de maltraitance, notamment la formation priorisée sur la plateforme de formation continue du MSSS;
- Veiller à fournir à un rythme déterminé, la liste des employés ayant suivi les diverses formations en maltraitance.

Déclaration

Situation potentielle de maltraitance envers un usager impliquant un employé présumé agresseur.

- Être informée de la situation et apporter le soutien nécessaire aux gestionnaires et aux personnes impliquées par la situation.

Vérification des faits

S'il est présumé qu'un employé a fait preuve de maltraitance envers un usager, la DRH assure, avec toute la diligence requise, le traitement de la situation et informe l'employé des étapes du cheminement de son dossier.

Sur demande du CPQS, la DRH procède diligemment à l'étude approfondie de toute situation en lui faisant périodiquement rapport de son progrès. Au terme de cette étude, la DRH informe le CPQS de l'issue du dossier et, le cas échéant, de toute mesure disciplinaire ou administrative prise à l'égard du membre du personnel concerné.

Lorsqu'une enquête confirme qu'un employé a causé du tort à un usager

- S'assurer du traitement de la situation et offrir à l'employé le soutien requis à chacune des étapes du traitement du dossier.

Mesures
Lorsqu'un employé est reconnu responsable d'avoir causé du tort à un usager, ce dernier est passible de mesures administratives ou disciplinaires qui tiennent compte des circonstances et qui sont proportionnelles à la gravité de la situation. En cas d'infraction de nature criminelle, l'établissement en appellera aux autorités policières ou juridiques. Dans tous les cas, la DRH participe à l'identification et à l'application des recommandations, mesures disciplinaires, administratives ou correctives appropriées à la situation.

Situation de maltraitance non intentionnelle

- Les mesures correctives appliquées sont axées sur la formation, le coaching, le mentorat, l'amélioration des pratiques, la supervision accrue ou toute autre stratégie.

Situation de maltraitance intentionnelle

- Les mesures disciplinaires ou administratives sont appliquées selon l'échelle de gradation prévue en fonction des circonstances (avis verbal, avis écrit, suspension, congédiement, retrait de la liste de rappel, etc.).

Diffusion de la politique
Appuyer les gestionnaires dans le développement du plan de communication et de la mise en œuvre de la politique.

DIRECTIONS DES SOINS INFIRMIERS (DSI) ET DIRECTION DES SERVICES MULTIDISCIPLINAIRES DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX (DSMSSS)

Ces directions, conformément à leurs mandats cliniques respectifs, doivent :

Prévention, sensibilisation

- Sensibiliser, en collaboration avec le Conseil des infirmiers et infirmières (CII), le Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) ainsi que le Conseil des services multidisciplinaires (CM) du CISSS des Îles, les employés, les médecins, les résidents, les dentistes ou les pharmaciens, les stagiaires et les professionnels du CISSS des Îles aux enjeux cliniques reliés à la lutte contre la maltraitance;
- S'assurer de l'application de la politique et son respect par les stagiaires et les bénévoles dont ils ont la responsabilité.

Vérification des faits
Lorsqu'une enquête confirme qu'un employé ou un professionnel a causé du tort à un usager et selon les procédures en vigueur :

- S'assurer de la responsabilité professionnelle de l'employé en cause et le cas échéant, en aviser l'instance ou l'ordre professionnel concerné.

GESTIONNAIRES

Prévention, sensibilisation

- Veiller à ce que la présente politique et toutes procédures afférentes soient diffusées et appliquées dans les secteurs d'activités dont ils ont la responsabilité;
- S'assurer que les moyens nécessaires pour identifier les situations potentielles de maltraitance sont mis en place dans le but de les éviter ou de les prévenir;
- Assurer une vigilance soutenue afin d'identifier toute situation susceptible de contrevenir à la présente politique et d'intervenir s'il y a lieu, pour corriger la situation;
- S'assurer que toute personne en contact avec les usagers ait été sensibilisée à la maltraitance.

Déclaration
Signalement d'une situation présumée de maltraitance envers un usager de la part de toute personne y compris un tiers

- S'assurer que soit informé le commissaire aux plaintes et à la qualité des services et convenir de la suite du processus, selon les éléments en cause et l'expertise de chacun.

Vérification des faits

- Veiller à ce que le soutien requis soit offert aux personnes qui désirent faire un signalement et en rendre compte sans délai à leur supérieur immédiat;
- Assurer avec diligence le suivi approprié, et ce, peu importe la provenance du signalement d'une situation présumée de maltraitance envers un usager, en conformité avec les procédures établies;
- S'assurer que le soutien clinique aux professionnels est offert à toutes les étapes de la gestion d'une situation présumée de maltraitance envers un usager;
- Favoriser la coordination et la concertation entre les divers secteurs pertinents, assurant une gestion efficace des situations de maltraitance envers un usager.

PERSONNEL OEUVRANT POUR L'ÉTABLISSEMENT

Identification

- Être à l'affût des indices de vulnérabilité et de maltraitance et repérer les situations potentielles de maltraitance;
- Documenter toute information relative à la détection ou au dépistage, selon la procédure prévue par l'établissement.

Déclaration
Déclarer toute situation présumée de maltraitance, dès qu'elle est repérée ou dépistée, au supérieur immédiat, gestionnaire ou intervenant du PIC, en fonction des procédures prévues par le CISSS des Îles.

Vérification des faits
Tout prestataire de soins et de services ayant un lien direct avec l'usager ou une expertise requise peut être appelé à participer au processus de vérification des faits.

Évaluation des besoins et des capacités

- Tout prestataire de soins et de services ayant un lien direct avec l'usager ou une expertise interne ou externe requise peut être appelé à contribuer à l'évaluation afin de proposer un plan d'intervention pour assurer la sécurité de l'usager et pour gérer la situation de maltraitance;
- Tenir compte du fait qu'il pourrait y avoir plus d'un usager impliqué dans la situation de maltraitance (ex. : dans les milieux de vie) et que tous les usagers et autres personnes impliquées dans la situation doivent être évalués dans la mesure du possible;
- Documenter l'évaluation à partir des procédures établies.

Action et suivi

- Faire le suivi du plan d'intervention et instaurer des échéanciers permettant de réévaluer l'adéquation entre les besoins et les stratégies émises dans le plan;
- Avoir recours aux mesures de soutien clinique mises en place par l'établissement, au besoin, selon les éléments en présence;
- Après consultation auprès des intervenants et des responsables désignés, faire appel au processus d'intervention concerté, selon la procédure établie et si tous les critères entourant la situation de maltraitance sont présents, soit :

1. Requérir la concertation de plusieurs intervenants intersectoriels;
2. Constituer potentiellement une infraction criminelle ou pénale;
3. Être conforme à la définition de la maltraitance au sens de la loi.

SYNDICATS

Diffusion de la politique
S'assurer de la diffusion de la présente politique à leurs membres.

Vérification des faits
Offrir de l'information et du soutien lorsqu'un de leur membre est soupçonné de maltraitance.

PRESTATAIRE DE SOINS ET DE SERVICES : RESSOURCES D'HÉBERGEMENT NON INSTITUTIONNELLES (RI-RTF) (RPA), CHAMBRES ET PENSIONS

Les ressources qui accueillent des usagers majeurs doivent appliquer la présente politique.

Diffusion de la politique
Les ressources, organismes, sociétés et personnes sont tenus de faire connaître cette politique aux usagers visés par celle-ci, aux membres significatifs de la famille de ces usagers et aux personnes qui œuvrent pour eux.

RI-RTF
Afin de respecter le cadre légal et les ententes signées avec les RI-RTF, veuillez consulter les documents suivants :

- Politique sur l'organisation, la gestion et la prestation de services dans les ressources intermédiaires et ressources de type familial (RI-RTF);
- Procédures et protocoles s'y rattachant, notamment la procédure et le protocole lors d'une enquête administrative dans une ressource intermédiaire ou de type familial du CISSS des Îles.

Associations et organismes représentatifs des RI-RTF
La procédure d'enquête administrative et son protocole s'appliquent à la ressource pour les usagers qu'elle héberge ou qu'elle a hébergés. La mise en œuvre de cette procédure doit respecter les lois en vigueur, les ententes collectives ou nationales de même que les normes, les politiques et procédures, les directives, les principes directeurs, le code d'éthique, la philosophie des services et les principes d'intervention du CISSS des Îles.

Ainsi, toute situation de conduite inacceptable dans une ressource ou un écart dans la qualité des services rendus par cette dernière doit être dénoncée, s'il y a un motif raisonnable de croire que cet écart ou cette conduite cause ou peut causer un préjudice à un usager hébergé. L'établissement peut procéder à une enquête administrative en tout temps, notamment lorsqu'il estime que la santé, la sécurité, l'intégrité ou le bien-être d'un ou de plusieurs usagers peuvent être compromis.

Vérification des faits
Informer la ressource par écrit des motifs de l'enquête

- Envoyer une copie de l'avis aux associations représentatives ou selon les dispositions prévues par celles-ci à cet effet;
- Donner l'occasion à la ressource d'être entendue et de faire les représentations appropriées, accompagnées, si elle le désire, d'un représentant de son association;
- Recueillir toute l'information pertinente à l'enquête auprès des acteurs impliqués (usager, intervenants, famille, proches aidants, représentant);
- Émettre un avis écrit et s'il y a lieu, rencontrer la ressource afin de l'informer de la conclusion de l'enquête administrative et des conséquences ou non sur la ressource (maintien du lien contractuel, avis de non-renouvellement ou avis de résiliation);

- Informer la ressource de ses droits au regard de l'entente collective ou nationale, notamment son droit de soumettre un avis de mésentente par écrit au représentant désigné par l'établissement en respect des ententes collectives.

Pour toutes les ententes nationales et collectives : L'enquête administrative peut s'exercer simultanément à l'application du régime d'examen des plaintes ou d'autres processus relevant d'autres instances (intervention du Curateur public, du Protecteur du Citoyen, de la Commission des droits des personnes et des droits de la jeunesse).

COMITÉS DES USAGERS ET DES RÉSIDENTS

Dans le cadre de son mandat, le comité des usagers et des résidents est appelé à :

Prévention et sensibilisation
Contribuer à faire connaître la politique de lutte contre la maltraitance de l'établissement auprès des usagers et des résidents.

Action et suivi
Accompagner et assister, sur demande, un usager ou son représentant dans toute démarche qu'il entreprend pour porter plainte ou signaler une situation de maltraitance.

PARTENAIRES EXTERNES
Les partenaires dans la dispensation des services en complémentarité avec le CISSS des Îles doivent :

- Faire connaître la politique de l'établissement à leurs employés et s'assurer de l'application de celle-ci;
- Être attentifs à tout indice de maltraitance;
- Signaler toute situation de maltraitance selon la procédure prévue par l'établissement.

COORDONNATEUR RÉGIONAL SPÉCIALISÉ EN MATIÈRE DE MALTRAITANCE

Dans le cadre du mandat octroyé au coordonnateur du territoire :

- Générer et soutenir la concertation du territoire entre tous les partenaires impliqués;
- Communiquer les programmes et actions de sensibilisation et de formation disponibles dans la région;
- Assurer la mise en place et la coordination pour le déploiement, l'application et le bilan des processus d'intervention concertés dans la région.

8. MODALITÉS D'APPLICATION

Cette section décrit les modalités devant être mises en œuvre pour gérer les situations présumées ou confirmées de maltraitance.

Ce processus de gestion des situations de maltraitance se base sur le *Modèle de continuum de gestion des situations de maltraitance envers les personnes aînées : Outil de synthèse*. Il est composé de cinq (5) étapes :

1. L'identification des situations de maltraitance;
2. Le signalement ou plainte de situations de maltraitance;
3. La vérification des faits entourant le signalement des situations de maltraitance;
4. L'évaluation des besoins et des capacités des personnes aînées et de toute personne majeure en situation de vulnérabilité devant de la maltraitance présumée;
5. Les actions et suivis concernant les situations de maltraitance.

Les directions cliniques qui détiennent les expertises requises (psychosociale, médicale, fonctionnelle) ont la responsabilité d'assurer l'évaluation, l'intervention et le suivi interdisciplinaire dans les situations de maltraitance.

8.1 Identification des situations de maltraitance

L'identification de toute situation de maltraitance présumée est souhaitée afin de la faire cesser ou de minimiser les conséquences néfastes de celle-ci. Il convient d'apporter une attention particulière à ses différentes formes et à ses conséquences (voir annexe 6).

Le repérage des indices de maltraitance peut être effectué par toute personne, mais la détection des facteurs de risque et des indices de maltraitance est effectuée par les professionnels de la santé.

L'identification des situations de maltraitance doit se réaliser en continu. Il faut documenter et analyser les indices, les facteurs de vulnérabilité et les facteurs de risque (voir annexes 6) en recourant à son jugement clinique et en utilisant des outils pour repérer, détecter ou dépister ces indices et facteurs de maltraitance. Ainsi, toute personne doit demeurer vigilante à l'égard des situations de maltraitance.

Toutes observations de situations présumées de maltraitance et tout processus d'évaluation d'une situation présumée de maltraitance doivent être documentés au dossier de l'usager selon les normes et procédures ayant cours dans l'établissement.

8.2 Plaintes et signalement des situations de maltraitance

Le signalement est le fait pour une personne (par exemple, une personne œuvrant pour l'établissement, un bénévole, un proche, etc.) de déclarer un cas de maltraitance subie par une autre personne.

La plainte, quant à elle, est déposée par l'usager ou par son représentant. Toute plainte concernant une situation de maltraitance envers un usager, reçue par le CPQS, est traitée selon le régime d'examen des plaintes du réseau de la santé et des services sociaux dans un délai maximal de 45 jours.

Il est possible de porter plainte ou signaler une situation de maltraitance verbalement, par téléphone, en personne ou par écrit : au Bureau du commissaire aux plaintes et à la qualité des services. Les bureaux sont ouverts du lundi au vendredi de 8 h à 12 h et de 13 h à 16 h.

- Par courriel : sophie-anne.girardin.cisssdesiles@ssss.gouv.qc.ca
- Par téléphone : (418) 986-2121, poste 8501
- Par la poste : Bureau du commissaire aux plaintes et à la qualité des services
  Commissaire aux plaintes et à la qualité des services
  CISSS des Îles
  430, chemin Principal,
  Cap-aux-Meules, Québec
  G4T 1R9

8.2.1 Signalement obligatoire

8.2.1.1 Conditions du signalement obligatoire

Le prestataire ou le professionnel qui a un motif raisonnable de croire qu'une personne est victime de maltraitance doit obligatoirement adresser un signalement dans les meilleurs délais pour les personnes suivantes :

- Un usager d'un centre d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD);
- Un résident en situation de vulnérabilité en résidence privée pour aînés (RPA);
- Un usager majeur d'une ressource intermédiaire (RI) ou d'une ressource de type familial (RTF);
- Une personne majeure inapte selon une évaluation médicale, mais qui ne bénéficie pas d'une mesure de protection;
- Les personnes inaptes protégées sous tutelle ou sous mandat de protection homologué, et ce, peu importe leur lieu de résidence.

Le consentement de l'usager est toujours recherché, mais n'est pas requis dans le contexte d'un signalement obligatoire.

L'obligation de signaler s'applique aussi aux personnes liées par le secret professionnel[1] qui, dans l'exercice de leur profession, reçoivent des informations concernant un cas de maltraitance.

8.2.1.2 Signalement obligatoire : à qui signaler

Si le prestataire de services ou le professionnel au CPQS à un motif raisonnable de croire qu'un risque sérieux de mort ou de blessures graves (physiques ou psychologiques) menace l'usager, une autre personne ou un groupe de personnes identifiables et que la nature de la menace inspire un sentiment d'urgence, il doit contacter les services d'urgence (911) en priorité et ensuite faire une déclaration à son gestionnaire.

Tout signalement obligatoire doit être effectué dans sans délai et directement au CPQS par tout prestataire de services de santé ou de services sociaux ou tout professionnel au sens du Code des professions qui a un motif raisonnable de croire qu'un usager majeur visé par la Loi est victime de maltraitance. Si la personne présumée maltraitée ne reçoit pas de services de l'établissement, le signalement obligatoire se fera auprès de l'intervenant désigné connu ou de la LAMAA qui pourra orienter le signalant vers le bon intervenant désigné.

8.2.1.3 Directions concernées et vérification sommaire des faits

Le CPQS, à la suite de la réception d'un signalement obligatoire, sollicitera la collaboration de la direction clinique concernée afin de procéder à une vérification sommaire de la situation et déterminer si les critères de signalement sont présents. Cette vérification sommaire permettra de déterminer si les indices de maltraitance sont présents, de même que d'identifier s'il s'agit d'une situation où le signalement était obligatoire ou assujetti au consentement de la personne visée par celui-ci.

8.2.1.4 Notes au dossier

Toutes les interventions issues d'un signalement sont documentées au dossier de l'usager et au dossier du personnel concerné le cas échéant.

[1] Sauf aux avocats et aux notaires.

8.2.1.5 Signalement obligatoire par un prestataire de services ou un professionnel : étape par étape

- Si la situation présente un risque sérieux de mort ou de blessures graves physiques et psychologiques qui inspire un sentiment d'urgence, le signalant doit contacter les services d'urgence (911) en priorité;
- Si la personne présumée maltraitée répond aux critères du signalement obligatoire (réf. 8.2.2.1), le prestataire ou le professionnel doit déclarer la situation directement et sans délai au CPQS. Cependant, avant le signalement au CPQS, le prestataire ou le professionnel doit :

    1. Évaluer la situation et déterminer si les critères de signalement sont présents :
        - Présence d'indices de maltraitance;
        - Personne visée par la Loi (signalement obligatoire ou volontaire);
        - Consentement requis ou non.
    2. Si la situation se déroule dans son secteur d'activités, débuter les actions prioritaires pour protéger la personne dès que la situation est portée à sa connaissance, avant même de signaler;
    3. Signaler au CPQS à l'aide du formulaire;
    4. Selon la situation, il communique avec la personne présumée maltraitée ou son représentant, sauf si ce dernier est le maltraitant présumé;
    5. Le représentant, le cas échéant, devrait être informé du signalement à moins que celui-ci ne soit la personne potentiellement maltraitante;
    6. Lorsque la situation concerne un employé, contacter le Service des relations de travail de la Direction des ressources humaines (DRH) afin d'être accompagné dans la démarche;
    7. Si la situation correspond aux critères de déclenchement d'un PIC, le représentant désigné du PIC du CISSS est interpellé par courriel ou par téléphone ;
    8. Dans les RI-RTF et RPA, le processus d'enquête administrative pourrait être déclenché simultanément et mené en parallèle du traitement de la situation de maltraitance.

8.2.2 Signalement volontaire

8.2.2.1 Conditions du signalement volontaire

Si la situation ne répond pas aux critères de signalement obligatoire[2], toute personne est encouragée à effectuer un signalement volontaire d'une situation

[2] C'est-à-dire 1) un usager des centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) publics ou privés, 2) Un résident en situation de vulnérabilité en résidence privée pour aînés (RPA), 3) Un usager majeur d'une ressource intermédiaire (RI) ou d'une ressource de type familial (RTF), 4) Une personne majeure inapte selon une évaluation médicale, mais qui ne bénéficie pas d'une mesure de protection, ou 5) Les personnes inaptes protégées, peu importe leur lieu de résidence, soit sous tutelle ou sous mandat de protection homologuée.

de maltraitance en s'assurant d'obtenir le consentement de l'usager.

1. Si la personne présumée maltraitée reçoit des services du CISSS des Îles ou réside en RPA, le signalement se fait auprès du CPQS de l'établissement;

2. Si la personne présumée maltraitée ne reçoit pas de services du CISSS des Îles et ne réside pas en RPA, le signalement se fait auprès au représentant désigné du PIC du CISSS des Îles.

8.2.2.2 Consentement au signalement volontaire

Le prestataire de services doit analyser la situation et soutenir, le cas échéant, la personne présumée maltraitée à faire un signalement volontaire. Un tel soutien au signalement se fera en contexte de consentement libre et éclairé.

Le consentement substitué n'est pas requis si le représentant est la personne présumée être à l'origine de la maltraitance, ou si un risque sérieux de mort ou de blessures graves est présent (réf. 8.2.3.3).

Une personne qui ne consent pas au signalement pourrait tout de même consentir à recevoir du soutien. Elle pourra notamment être informée de ses droits et des ressources disponibles (p. ex. : Ligne Aide Maltraitance Adultes Aînés, Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes (CAAP)) par la personne ayant identifié la situation présumée de maltraitance. Elle pourra aussi lui proposer un scénario de protection au besoin.

8.2.2.3 Signalement volontaire : à qui signaler

Si le signalant à un motif raisonnable de croire qu'un risque sérieux de mort ou de blessures graves (physiques ou psychologiques) menace l'usager, une autre personne ou un groupe de personnes identifiables et que la nature de la menace inspire un sentiment d'urgence, il doit contacter les services d'urgence (911) en priorité et ensuite effectuer une déclaration à son gestionnaire.

Si la personne présumée maltraitée reçoit des services du CISSS des Îles ou réside en RPA, le signalement se fait auprès du CPQS de l'établissement. Par contre, si la personne présumée maltraitée ne reçoit pas de services du réseau de la santé et des services sociaux et ne réside pas en RPA, le signalement se fait auprès du représentant du PIC du CISSS des Îles, notamment par le biais de la LAMAA. Le représentant désigné déclenchera alors un PIC s'il estime que cela favorisera la possibilité de mettre fin au cas de maltraitance. Il mettra également en œuvre les actions pour s'assurer que la personne obtienne l'aide requise (référence à l'accueil psychosocial, Ligne Aide Maltraitance Adultes Aînés, etc.).

8.2.2.3.1 Usager ou résident d'une RPA

Un usager majeur ou son représentant, de même qu'un résident d'une RPA, qui souhaite dénoncer une situation de maltraitance et obtenir de l'aide, peut s'adresser directement au CPQS. Il lui sera possible de déposer une plainte qui sera traitée en conformité avec la procédure d'examen des plaintes. Un dossier d'intervention peut également être constitué et il sera possible au personnel du CPQS de préserver l'identité du signalant selon sa volonté.

8.2.2.3.2 Employé

La déclaration de la situation doit être faite auprès d'un gestionnaire. Toutefois, l'employé qui ne souhaite pas s'adresser à son supérieur immédiat, à son substitut ou à un autre gestionnaire concernant une situation de maltraitance, entre autres par souci d'anonymat, peut signaler la situation directement au CPQS[3].

8.2.2.4 Directions concernées, vérification sommaire des faits et notes au dossier

Vous référer aux sections 8.2.2.3 et 8.2.2.4

8.2.2.5 Signalement volontaire par un employé ou prestataire de services : étape par étape

- Si la situation présente un risque sérieux de mort ou de blessures graves physiques et psychologiques qui inspire un sentiment d'urgence, le signalant doit contacter les services d'urgence (911) en priorité;
- Si la personne présumée maltraitée répond aux critères du signalement volontaire (réf. 8.2.3.1), le signalement est effectué directement au CPQS ou à l'intervenant désigné (en fonction de si elle reçoit ou non des services, et ce, avec le consentement de la personne présumée maltraitée. Ils doivent par la suite :

  1. Évaluer la situation et déterminer si les critères de signalement sont présents :
     - Présence d'indices de maltraitance;
     - Personne visée par la Loi (signalement obligatoire ou volontaire);
     - Consentement requis ou non.
  2. Si la situation se déroule dans son secteur d'activité, débuter les actions prioritaires pour protéger la personne dès que la situation est portée à sa connaissance, avant même de signaler;
  3. Selon la situation, il communique avec la personne présumée maltraitée ou son représentant, sauf si ce dernier est le maltraitant présumé;
  4. Le représentant, le cas échéant, devrait être informé du signalement à moins que celui-ci ne soit la personne potentiellement maltraitante;
  5. Lorsque la situation concerne un employé, contacter le Service des relations de travail de la Direction des ressources humaines (DRH) afin d'être accompagné dans la démarche;
  6. Si la personne présumée maltraitée est un usager des services de santé ou réside en RPA, le signalement est fait auprès du CPQS de l'établissement;
  7. Si la personne présumée maltraitée n'est pas un usager des services de santé et ne réside pas en RPA, le signalement est fait auprès du représentant désigné du PIC du CISSS des Îles via courriel ou par téléphone.

[3] Ce dernier peut, selon les dispositions de la Loi, traiter le signalement en assurant son anonymat.

8.2.3 Suivi des plaintes et des signalements

8.2.3.1. Suivi des plaintes par le CPQS

Toute plainte concernant une situation de maltraitance envers un usager, reçue par le CPQS, est traitée conformément au règlement sur la procédure d'examen des plaintes, à l'intérieur d'un délai de 45 jours. La priorisation sera faite en fonction de la gravité de la situation et selon le jugement du CPQS.

8.2.3.2. Suivi des signalements par le CPQS

- Tout signalement d'une situation présumée de maltraitance doit être reçu, évalué et géré de façon confidentielle;
- La priorisation des cas sera faite selon la gravité de la situation et laissée au jugement du CPQS;
- Lorsque le signalement doit être traité par une autre instance, le CPQS s'assure de diriger les personnes formulant ce signalement vers celle-ci (LSSSS, art. 33 alinéa 3);
- L'intervention du CPQS devra être réalisée à l'intérieur des mêmes délais que ceux prévus à la *Loi sur les services de santé et services sociaux* (RLRQ, c. S-4.2 (LSSSS) relativement au traitement des plaintes, soit 45 jours. Les gestionnaires qui sont en mesure d'intervenir sur la situation afin de protéger l'usager seront, le cas échéant, interpellés directement par le CPQS dans un délai de 72 h;
- Si le signalement au CPQS révèle aussi une infraction de nature criminelle, la communication de la situation au corps de police concerné sera envisagée en concertation avec la personne et en conformité avec la Loi. Selon la situation, cette communication avec la police sera faite par le CPQS ou le gestionnaire impliqué;
- Si le signalement concerne les actions ou manque d'actions de la part d'un médecin, un dentiste, un pharmacien ou un résident, celui-ci sera orienté vers le directeur des services professionnels. Si la situation l'exige, une plainte sera déposée au CPQS, qui la transfèrera pour examen au médecin examinateur;
- Si des éléments du signalement soulèvent des questions d'ordre disciplinaire, le CPQS s'assure que soit saisi la direction concernée ou le Service des relations de travail de la Direction des ressources humaines (DRH) pour une étude approfondie
- Le fait de donner une rétroaction ou non à la personne qui signale une situation demeure à la discrétion du CPQS;
- Lorsque la situation le requiert, le CPQS recommande des mesures correctives au conseil d'administration, à la plus haute autorité de l'établissement ou de l'organisme concerné et à la direction concernée;
- Lorsqu'il a des motifs raisonnables de croire à l'existence d'une situation susceptible de compromettre la santé ou le bien-être d'un usager ou d'un groupe d'usagers, incluant une telle situation qui découlerait de l'application de pratiques ou de procédures, le CPQS transmet également

au ministre une copie des conclusions motivées auxquelles il en est arrivé, accompagnée, le cas échéant, de ses recommandations au conseil d'administration concerné.

8.2.3.3. Suivi des plaintes et des signalements par l'intervenant désigné du PIC

Le suivi de toute plainte et de tout signalement sera effectué par le représentant désigné du PIC au plus tard dans les 72 heures (trois jours ouvrables).

Après avoir reçu une plainte ou un signalement, des vérifications doivent être réalisées par le représentant désigné du PIC :

- S'assurer que la situation est réellement une situation de maltraitance;
- Vérifier si la situation correspond aux critères du signalement obligatoire et, le cas échéant, transmettre le signalement au CPQS;
- Vérifier si la situation correspond aux critères pour déclenchement d'un PIC;
- Vérifier si la personne présumée maltraitée accepte ou non des services;
- Assurer le lien avec les directions cliniques concernées et les ressources du PIC, selon le type de situation de maltraitance, de façon à s'assurer que toutes les mesures appropriées sont prises pour faire cesser la maltraitance.

Les intervenants désignés du PIC doivent obtenir le consentement de l'aîné ou de la personne en situation de vulnérabilité préalablement au déclenchement d'un processus d'intervention concerté et avant de communiquer tout renseignement personnel à d'autres intervenants désignés. Dans certaines situations, il arrive toutefois que le représentant désigné puisse déclencher un PIC sans obtenir le consentement de la personne aînée ou en situation de vulnérabilité :

- Quand ce consentement doit être donné par le tuteur, le curateur ou le mandataire de l'aîné ou de la personne en situation de vulnérabilité et que celui-ci est, selon la plainte ou le signalement, la personne présumée maltraitante;
- En vue de prévenir un acte de violence, dont un suicide, lorsqu'il y a un motif raisonnable de croire qu'un risque sérieux de mort ou de blessures graves[4] menace l'aîné ou la personne en situation de vulnérabilité et que la nature de la menace inspire un sentiment d'urgence.

Les intervenants non désignés peuvent en tout temps consulter le représentant désigné du PIC de l'établissement pour obtenir du soutien.

Lorsque la plainte ou le signalement reçu par un représentant désigné ne donne pas lieu au déclenchement d'un PIC, ce dernier peut obtenir un soutien ou des conseils d'un autre intervenant désigné quant aux orientations à prendre et aux actions à poser afin de mettre fin au cas de maltraitance. Le représentant désigné demeure alors toutefois responsable d'assurer le suivi de la plainte ou du

[4] Par blessures graves, il est question de toute blessure physique ou psychologique qui nuit de façon importante à l'intégrité physique, à la santé ou au bien-être d'une personne ou d'un groupe de personnes identifiables.

signalement pour maltraitance.

Toute autre situation de maltraitance qui ne nécessite pas le déclenchement d'une intervention concertée doit être prise en charge par le ou les intervenants concernés et sera dirigée vers les ressources appropriées.

8.2.3.4. Soutien offert aux personnes impliquées à la suite d'un signalement de maltraitance

Après qu'un signalement de maltraitance présumée ou confirmée ait été émis, il est possible que les personnes impliquées requièrent du soutien selon leur situation et leurs besoins. Le consentement de la personne concernée sera alors requis afin de lui offrir des soins et services, de même que d'offrir des services à son entourage.

La victime présumée de la maltraitance peut ainsi recevoir du soutien individuel de la direction clinique concernée, de la Ligne Aide Maltraitance Adultes Aînés, du Centre d'action bénévole.

Les membres du personnel du CISSS des Îles peuvent recevoir du soutien de leur gestionnaire ou du programme d'aide aux employés et à la famille (PAEF).

8.2.3.5. Recours possibles

En cas d'insatisfaction concernant les résultats de la démarche de plainte en premier recours ou du signalement de maltraitance fait auprès du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services, il est possible d'entreprendre une démarche de plainte en deuxième recours ou de demander une intervention au Protecteur du citoyen :

Bureau de Montréal : 514 873 2032

Sans frais : 1 800 463 5070

Courriel : protecteur@protecteurducitoyen.qc.ca

8.3 Mesures de confidentialité du signalement

Des pratiques rigoureuses de documentation doivent soutenir le signalement éventuel des situations de maltraitance présumées en respectant les procédures de gestion des risques, les conventions collectives en vigueur, la confidentialité de toutes les personnes impliquées et tout autres directives administratives ayant préséance.

Le CPQS et le représentant désigné du PIC doivent ainsi :

- Prendre toutes les mesures nécessaires afin d'assurer que soit préservée la confidentialité des renseignements permettant d'identifier une personne qui fait une plainte ou un signalement, sauf avec le consentement de cette personne. Le CPQS et le représentant désigné du PIC peuvent toutefois communiquer l'identité de cette personne au corps de police concerné;
- Assurer la confidentialité des informations permettant d'identifier une personne qui fait un signalement, à moins d'avoir obtenu le consentement de cette personne.

Le CISSS des Îles doit aussi prendre toutes les mesures requises afin d'assurer de préserver la confidentialité des renseignements permettant d'identifier une personne qui fait un signalement au représentant désigné du PIC.

8.4 Vérification des faits entourant le signalement des situations de maltraitance

En réponse à la formulation d'une plainte ou au signalement d'une situation potentielle de maltraitance à l'instance concernée, la vérification des faits permet de :

- Documenter en profondeur la situation, questionner les personnes impliquées et recueillir des informations et des faits de différentes sources;
- Évaluer et analyser l'ensemble des indices et indicateurs pour confirmer si les conséquences négatives vécues par la personne sont reliées à la maltraitance;
- Confirmer s'il y a bel et bien eu maltraitance et d'entamer les actions et le suivi nécessaires.

Bien que le CPQS ou l'intervenant/représentant du PIC est désigné pour recevoir les plaintes et les signalements de maltraitance, la vérification des faits doit se faire en collaboration avec les directions concernées qui ont l'expertise requise, et avec toute autre instance détenant les informations ou l'expertise requise.

À la suite du repérage d'une potentielle situation de maltraitance, le gestionnaire du secteur d'activités concerné doit évaluer la situation et déterminer s'il y a présence d'indices de maltraitance et s'assurer de porter assistance à la personne présumée maltraitée.

8.5 Évaluation des besoins et des capacités de la personne présumée maltraitée

- Le consentement de la personne présumée maltraitée est requis afin de lui offrir des soins et services pour contrer la maltraitance dont elle est victime;
- S'assurer qu'une évaluation biopsychosociale de la personne aînée ou de toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité est effectuée par un professionnel détenant les habiletés en lien avec la problématique pour bien connaître ses besoins;
- Planifier et prioriser les interventions en fonction des préférences et des valeurs de la personne aînée ou la personne majeure en situation de vulnérabilité, et ce, avec son consentement;
- Réviser le dossier médical afin de déterminer si certains incidents peuvent être attribués à la situation de maltraitance présumée;
- Faire la liste des faits et informations trouvées;
- Analyser si d'autres personnes qui pourraient avoir été victimes des actes ou manquements de la personne présumée maltraitante;
- Identifier, selon le type de maltraitance, le besoin de faire appel à des professionnels détenant une expertise particulière soit par des références à la Direction des soins infirmiers, santé physique et SAPA (DSI-SP-SAPA), à la Direction des services multidisciplinaires programmes services de proximité (DSMPSP), à la Direction des services professionnels et hospitaliers (DSPH), à la Direction de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique (DQEPE) pour accès au comité éthique ou par le biais de la concertation clinique (ex. : processus d'intervention concertée);
- Maintenir la communication et la collaboration avec le CPQS, la DRH au besoin, et le supérieur immédiat;
- Mettre en place avec l'équipe clinique un plan d'action et de suivi;

- Contacter au besoin toutes les ressources utiles telles que la Ligne Aide Maltraitance Adultes Aînés (LAMAA) pour une consultation professionnelle ou pour obtenir du soutien, ou la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse, ou entreprendre les démarches d'ouverture d'un régime de protection le cas échéant;
- Si la personne présumée maltraitée n'est pas un usager du CISSS des Îles, et qu'elle consent à obtenir du soutien, elle pourra être référée à l'accueil psychosocial d'un CLSC et soutenue jusqu'à l'évaluation de ses besoins.

8.6 Les actions et suivis concernant les situations de maltraitance signalées

- En toute situation de maltraitance présumée, les interventions appropriées sont planifiées et mises en œuvre pour mettre fin à cette maltraitance, assurer la sécurité et le bien-être de la personne victime, et visent à diminuer les risques de récurrence d'une telle situation;
- L'élaboration du plan d'intervention et la coordination des interventions qui devront en découler sont de la responsabilité du gestionnaire responsable des services offerts à la personne aînée ou la personne majeure en situation de vulnérabilité qui fait face à de la maltraitance présumée, ou du gestionnaire le mieux placé à assurer la mise en œuvre du dit plan;
- Afin de savoir si toutes les conditions sont réunies pour déclencher le processus d'intervention concertée, consulter le représentant désigné du PIC;
- Le plan d'intervention doit être élaboré avec la collaboration de la personne aînée ou de la personne majeure en situation de vulnérabilité ou de son représentant, et de ses proches, en mettant à contribution les acteurs concernés à l'interne et à l'externe selon les circonstances;
- Le consentement, les intentions et les désirs de la personne aînée ou de la personne majeure en situation de vulnérabilité ou du représentant détermineront la nature et l'intensité des interventions à déployer;
- Dans tous les cas, le gestionnaire responsable et les équipes cliniques doivent réviser régulièrement l'efficacité du plan d'intervention et y apporter les modifications nécessaires;
- Les instances judiciaires, administratives ou disciplinaires qui sont pertinentes seront sollicitées en fonction de la situation et selon que la personne présumée maltraitante soit ou non employée de l'établissement.

8.7 Processus d'intervention concerté (PIC)

Les situations de maltraitance complexes requièrent parfois la mise en œuvre de plans d'intervention concertés (PIC) qui sollicitent la participation de différents intervenants mettant de concert leurs expertises respectives pour venir en aide à tout aîné ou à toute personne en situation de vulnérabilité qui croit être victime de maltraitance, ou à toute personne ayant un motif raisonnable de croire qu'une personne aînée ou en situation de vulnérabilité est victime de maltraitance.

Le déclenchement d'un PIC peut découler de la réception d'une plainte ou d'un signalement d'un cas de maltraitance, mais aussi de la transmission d'un cas de maltraitance par une personne œuvrant pour le même organisme que celui-ci.

Pour ce faire, la Loi identifie des « intervenants désignés » à recevoir une plainte ou un signalement de personnes en situation de vulnérabilité hors du réseau de la santé et des services sociaux[5]. Ces intervenants sont issus d'organisations représentées par les ministères et organismes gouvernementaux du domaine de la santé et des services sociaux, de la justice, de la sécurité publique et de la protection des personnes, et qui interviennent auprès des personnes aînées et de toutes autres personnes majeures en situation de vulnérabilité.

De façon plus précise, le PIC permet de formuler une plainte ou d'effectuer un signalement auprès de l'un ou l'autre des intervenants suivants :

- Des intervenants désignés par le CISSS des Îles;
- D'un corps de police quand les faits soutenant la plainte ou le signalement peuvent constituer une infraction criminelle ou pénale;
- Du curateur public quand la personne est sous tutelle ou qu'il y a un mandat de protection homologué la concernant, ou encore lorsque l'inaptitude de la personne à prendre soin d'elle-même ou à administrer ses biens a été constatée par une évaluation médicale, mais qu'elle ne bénéficie pas encore d'une mesure de protection;
- De la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse, quand les faits soutenant la plainte ou le signalement peuvent constituer un cas de discrimination, d'exploitation ou de harcèlement;
- De l'Autorité des marchés financiers (maltraitance financière).

Lorsqu'un signalement pour maltraitance est effectué auprès de l'un de ces intervenants désignés, un PIC est mis en place afin de favoriser des actions rapides, concertées et complémentaires.

Un PIC permet donc à la fois :

- La consultation entre les intervenants, dans un rôle de soutien-conseil, pour le partage d'expertise et l'orientation des actions;
- La concertation entre les intervenants afin d'évaluer rapidement et avec justesse la situation de maltraitance par la mise en commun de l'information et de l'expertise, tout en y répondant de façon appropriée au moment opportun;
- Une intervention complémentaire du système judiciaire pour mettre fin à la situation de maltraitance ou pour protéger adéquatement les personnes aînées et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité, si telle est la volonté de celle-ci;
- La coordination des actions, des interventions, des enquêtes ou des autres procédures des intervenants permettant de minimiser l'impact négatif sur la personne victime de maltraitance, tout en s'assurant de l'efficacité de l'intervention.

Ce processus vise à :

- Faire cesser toute situation de maltraitance et en minimiser les conséquences néfastes ou négatives;
- Permettre la concertation d'au moins deux intervenants désignés pour évaluer rapidement le cas de maltraitance;
-

[5] Le déclenchement ou la réception de déclenchement d'un PIC peut être traité par tout représentant désigné du PIC de l'établissement qui a suivi les formations requises.

- Coordonner les actions multisectorielles afin de minimiser les conséquences néfastes ou négatives des interventions, qu'elles soient judiciaires ou non, sur la personne aînée ou la personne majeure en situation de vulnérabilité;
- Prendre en charge les personnes aînées ou les personnes majeures en situation de vulnérabilité qui font face à de la maltraitance présumée ainsi que les personnes présumées maltraitantes.

En plus de ce qui précède, un PIC sera déclenché lorsque les trois conditions suivantes sont réunies :

- Un intervenant a des motifs raisonnables de croire qu'une personne majeure en situation de vulnérabilité est victime de maltraitance;
- Une situation nécessite la concertation entre les intervenants pour pouvoir y mettre fin efficacement;
- L'intervenant a des motifs raisonnables de croire que la situation pourrait constituer une infraction criminelle ou pénale.

8.8 Modalités de diffusion

Cette politique de lutte contre la maltraitance doit être diffusée à l'ensemble des personnes qui sont visées par son champ d'application. Elle doit aussi être affichée à la vue du public dans chacune des installations de l'établissement et être accessible à l'ensemble de la population sur le site internet de ce dernier.

L'établissement doit ainsi s'assurer de faire connaître sa politique aux usagers admis et inscrits, aux représentants et aux proches, aux personnes œuvrant pour l'établissement et aux prestataires de services de santé et de services sociaux visés par celle-ci.

La direction des soins infirmiers, programmes santé physique et soutien à l'autonomie des personnes aînées (DSI-SP-SAPA) est responsable de la mise en œuvre de la présente politique. Elle informe les personnes œuvrant pour l'établissement de son contenu et, plus particulièrement, des mesures de prévention, de sensibilisation et de formation mises en place et de la possibilité ou de l'obligation, le cas échéant, de signaler un cas de maltraitance au CPQS.

L'établissement doit également faire connaître la politique de lutte contre la maltraitance auprès des intervenants du réseau de la santé et des services sociaux agissants sur le territoire qu'il dessert, soit les groupes de professionnels, les organismes communautaires, les entreprises d'économie sociale et les ressources privées, ainsi qu'auprès des intervenants des autres secteurs d'activité ayant un impact sur les services de santé et les services sociaux. Ces ressources, organismes, sociétés et personnes sont tenus de faire connaître cette politique aux usagers visés par la politique, aux membres significatifs de la famille de ces usagers et aux personnes qui œuvrent pour eux.

Diffusion en RI-RTF

Toute RI ou RTF qui accueille des usagers majeurs de l'établissement doit diffuser et appliquer la présente politique.

Diffusion en RPA

Tout exploitant d'une résidence privée pour aînés (RPA) située sur le territoire de l'établissement doit diffuser et appliquer la politique de lutte contre la maltraitance de ce dernier. Il est tenu de faire connaître cette politique aux résidents, aux membres significatifs de la famille de ces résidents, et aux personnes œuvrant pour la résidence.

Les outils de diffusion doivent être partagés avec ces ressources pour assurer que la politique soit diffusée de façon harmonisée par tous. Le MSSS propose également des outils visant à faire connaître la politique auprès des différents groupes.

8.9 Stratégie de prévention, sensibilisation et formation

8.9.1. Prévention

La présente politique vise à réduire l'incidence de la maltraitance dans tous les milieux de vie des personnes aînées et des personnes majeures en situation de vulnérabilité.

La prévention porte sur deux approches complémentaires : la promotion de la bientraitance et la lutte contre la maltraitance.

Elle s'accompagne d'actions de sensibilisation qui favorisent une meilleure connaissance et une plus grande compréhension de la maltraitance. La prévention peut augmenter le niveau de sensibilité collective et contribuer à acquérir des attitudes et des comportements respectueux envers les personnes aînées et les personnes majeures en situation de vulnérabilité.

L'établissement met en place des activités de prévention de la maltraitance et de promotion de la bienveillance envers les personnes aînées et les personnes majeures en situation de vulnérabilité qui sont listées en annexe 3.

8.9.2. Sensibilisation

La sensibilisation et la connaissance de la bientraitance et de la lutte contre la maltraitance favorisent le repérage des situations de maltraitance présumée et l'intervention pour y mettre fin rapidement.

L'établissement met en place des activités visant la promotion de la bientraitance et de la lutte contre la maltraitance des personnes aînées et de toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité (voir annexe 3). Ces activités sont adaptées en fonction du public cible notamment les usagers, les proches, les visiteurs, les bénévoles, les stagiaires, et toute personne œuvrant pour l'établissement.

Les thèmes abordés dans les différentes activités sont, entre autres : la lutte contre la maltraitance, la lutte contre l'âgisme, la promotion de la bientraitance, les droits des usagers, l'inter génération, la promotion de l'approche « Bien vivre ensemble » dans les RPA, la cyberintimidation, la solitude et l'isolement, le partenariat dans les soins et services, etc.

8.9.3. Formation

Pour assurer le développement et la mise à jour des connaissances et des compétences nécessaires à l'identification et à la prise en charge de situations de maltraitance présumée, plusieurs activités en continu sont prévues et listées en annexe 3.

Outre la thématique de la maltraitance, d'autres thématiques seront prévues. Il s'agit, entre autres : du recours sécuritaire et approprié aux mesures de contention, de la gestion des questions éthiques; du modèle de prestation des soins; de la prévention et la gestion des comportements réactifs des résidents; de la gestion des risques; du développement des compétences interpersonnelles; du soulagement de la douleur; de la gestion du stress; des attitudes envers le vieillissement et les personnes en perte d'autonomie, etc.

8.10 Interdiction de représailles envers un signalant

Il est interdit d'exercer des mesures de représailles contre une personne qui, de bonne foi et dans le cadre de cette politique, fait un signalement ou une plainte, ou encore collabore à l'examen d'un signalement ou d'une plainte.

Il est également interdit de menacer une personne de mesures de représailles pour qu'elle s'abstienne de loger une plainte ou un signalement, ou de collaborer à l'examen d'une plainte ou au traitement d'un signalement visé par cette politique.

La rétrogradation, la suspension, le congédiement ou le déplacement d'une personne ainsi que toute sanction disciplinaire ou autre mesure portant atteinte à son emploi ou à ses conditions de travail sont également présumés être des mesures de représailles, de même que, notamment, mais non restrictivement, le déplacement d'un usager ou d'un résident, la rupture de son bail, de même que l'interdiction ou la restriction de visites à l'usager ou au résident.

Quiconque menace, intimide ou tente d'exercer ou exerce des représailles contre une personne qui se conforme à la loi, soit parce qu'elle exerce un droit prévu par la loi ou parce qu'elle dénonce un comportement qui y contrevient, commet une infraction et est passible d'une amende de 2 000 $ à 20 000 $ (dans le cas d'une personne physique) et de 10 000 $ à 250 000 $ dans les autres cas. Si récidive, ces montants sont doublés.

Les directions concernées du CISSS des Îles sont tenues d'informer leur personnel et les prestataires de services de santé et de services sociaux des mesures suivantes :

- Les sanctions qui seront appliquées en cas de représailles directes ou indirectes à l'encontre d'une personne ayant signalé une situation de maltraitance;
- Les options assurant la confidentialité pendant et après le processus de signalement;
- Les options assurant la confidentialité lorsque la personne signalant la situation est le seul témoin et peut être facilement identifiée.

Conformément à la LSSSS, une personne ne peut être poursuivie en justice pour avoir, de bonne foi, logé un signalement ou une plainte, collaboré à l'examen d'un signalement ou d'une plainte, et ce, quelles qu'en soient les conclusions qui sont rendues.

8.11 Sanctions

Les sanctions peuvent être de natures administratives ou disciplinaires. La sanction choisie par le CISSS des Îles pour toute personne œuvrant pour l'établissement sera proportionnelle à l'infraction commise et analysée et traitée au cas par cas. Toutefois, une faute grave reliée à une situation de maltraitance mènera à une sanction sévère ou à un congédiement.

8.11.1 Sanctions disciplinaires et administratives possibles

Employés :

- Mesures disciplinaires : avis, lettre au dossier, suspension ou congédiement.

Membres du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) :

- Mesures disciplinaires : réprimande, changement de statut, privation de privilèges, suspension du statut ou des privilèges pour une période déterminée ou révocation du statut ou des privilèges.

Cadres intermédiaires, supérieurs et hors cadres :

- Mesures disciplinaires : congédiement, non-réembauche, résiliation d'engagement, suspension sans solde ou rétrogradation.

RI/RTF :

- Non-renouvellement ou résiliation de l'entente spécifique ou particulière.

RPA :

- Révocation de l'attestation temporaire de conformité, refus de délivrer, révocation ou refus de renouveler le certificat de conformité.

8.11.2 Les infractions passibles de sanctions pénales

Plusieurs situations peuvent amener une personne à déposer une demande pour que des sanctions pénales en lien avec la lutte contre la maltraitance soient imposées à quelqu'un. Les infractions peuvent entraîner une amende de 5 000 $ à

125 000 $ (dans le cas d'une personne physique) et de 10 000 $ à 250 000 $ dans les autres cas. Dans certains cas, ces montants sont doublés en contexte de récidive. Ces situations peuvent être, par exemple :

- La personne estime être une personne maltraitée;
- La personne estime qu'une personne majeure qui reçoit des services de santé ou des soins est maltraitée;
- La personne croit qu'une personne qui offre des soins de santé ou des services sociaux n'a pas fait un signalement obligatoire en lien avec la maltraitance;
- La personne vit des menaces ou de l'intimidation par rapport à une situation de maltraitance qu'elle a dénoncée ou qu'elle souhaite dénoncer;
- La personne estime qu'une personne entrave ou tente d'entraver de quelque façon que ce soit l'exercice des fonctions d'un inspecteur ou d'un enquêteur, notamment en le trompant par réticence ou par fausse déclaration ou, dans le cas d'un inspecteur, en refusant de lui fournir un document ou un fichier qu'il peut exiger en vertu de la Loi.

Pour déposer une demande :

- Le demandeur doit être témoin direct des faits, être un proche ou un représentant de la personne maltraitée;
- La situation présumée de maltraitance ou de représailles doit être à l'égard :
    - D'un usager majeur hébergé dans une installation de santé,

- D'un usager majeur pris en charge par une RI,
- D'un usager majeur pris en charge par une RTF - d'un résident d'une RPA,
- D'une personne majeure qui reçoit des services de santé ou des services sociaux à domicile pour le compte d'un établissement.

- Le lieu visé par la plainte doit être bien identifié et se trouver au Québec;
- La demande doit concerner un prestataire de services de santé ou de services sociaux ou un membre d'un ordre professionnel qui, dans l'exercice de ses fonctions, a commis une infraction passible de sanctions pénales telles que celles présentées précédemment.

Pour déposer une demande d'application de sanctions pénales ou pour toute dénonciation en lien avec l'application de la *Loi visant à lutter contre la maltraitance*, vous pouvez joindre les responsables par téléphone ou transmettre le Formulaire de demande d'une sanction pénale en lien avec la maltraitance par courriel (maltraitance.die@msss.gouv.qc.ca) ou par la poste à la Direction de l'inspection et des enquêtes du ministère de la Santé et des Services sociaux, 3000, avenue Saint-Jean-Baptiste, 2e étage, local 200, Québec (Québec), G2E 6J5. Pour obtenir de l'aide à compléter la demande, appelez au 1 877 416-8222 (source : Gouvernement du Québec).

8.12 Bilan annuel du CPQS

Le CPQS intègre dans son rapport annuel sur l'Application de la procédure d'examen des plaintes, la satisfaction des usagers et le respect de leurs droits, une section traitant spécifiquement des plaintes et des signalements reçus concernant des cas de maltraitance envers des personnes aînées et toute personne majeure en situation de vulnérabilité, sans compromettre la confidentialité des dossiers de signalement dont l'identité des personnes concernées par une plainte ou un signalement.

8.13 Centre d'aide, d'évaluation et de référence en maltraitance

Le Centre d'aide servira de porte d'entrée unique pour toute personne concernée par une situation de maltraitance. Les fonctions et coordonnées de la Ligne Aide Maltraitance Adultes Aînés se trouvent en annexe 2.

Les fonctions de la Ligne Aide Maltraitance Adultes Aînés :

- Recevoir les appels pour obtenir des informations ou du soutien concernant la maltraitance;
- Offrir une écoute active;
- Évaluer une situation et son niveau de risque;
- Fournir de l'information sur les ressources disponibles et les recours possibles;
- Référer une personne vers les intervenants appropriés, dont le CPQS ou un intervenant désigné;
- Effectuer un suivi, avec le consentement de la personne, pour l'accompagner dans son cheminement ou dans ses démarches.

9. INSTANCES CONSULTÉES

- Charte québécoise des droits et libertés de la personne (chapitre C-12);
- Loi sur les services de santé et services sociaux (RLRQ, c. S-4.2);
- Code des professions (RLRQ c C-26) ainsi que les différents codes de déontologie applicables aux ordres professionnels;
- Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels (RLRQ, c-A-2.1)

10. MÉCANISMES DE SUIVI

Planifier et déployer toute action permettant de diminuer les risques, de gérer, voire, de résoudre la situation de maltraitance. Considérer les aspects médicaux, fonctionnels, psychosociaux, financiers et juridiques de la situation dans le développement du plan d'action. Assurer les suivis planifiés.

11. RÉVISION

La présente politique doit faire l'objet d'une révision tous les quatre (4) ans suivant son entrée en vigueur ou lorsque des modifications législatives ou règlementaires le requièrent. Elle peut toutefois faire l'objet de modifications avant cette échéance.
Cependant, l'établissement doit réviser sa politique et la soumettre au MSSS au plus tard tous les cinq ans.

12. BIBLIOGRAPHIE/RÉFÉRENCES

Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité (RLRQ, c. L-6.3) http://legisquebec.gouv.qc.ca/fr/ShowDoc/cs/L-6.3

Règlement concernant les modalités d'utilisation de mécanismes de surveillance par un usager hébergé dans une installation maintenue par un établissement qui exploite un centre d'hébergement et de soins de longue durée https://www.mfa.gouv.qc.ca/fr/aines/lutte_contre_maltraitance/loi-lutter-maltraitance-aines/reglement- surveillance/Pages/index.aspx

Entente-cadre nationale pour lutter contre la maltraitance envers les personnes aînées https://www.mfa.gouv.qc.ca/fr/aines/lutte_contre_maltraitance/entente_cadre/Pages/index.aspx

Documents de référence :

Politique pour contrer la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité, CISSS de la Gaspésie, octobre 2023. Modifiée et adaptée pour le CISSS des Îles

Guide de référence pour contrer la maltraitance envers les personnes aînées, en ligne :

https://www.mfa.gouv.qc.ca/fr/publication/Documents/13-830-10F.pdf

Politique-type pour contrer la maltraitance envers les résidents en milieu d'hébergement et de soins de longue durée, en ligne : https://www.creges.ca/wp-content/uploads/2016/10/Politique-Type_maltraitance- hebergement_CIUSSS-CODIM_octobre-2016.pdf

Règlement, politique et procédure (RPP), Politique pour contrer la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité, CISSS de Laval

ANNEXE 1 : LISTE DES ABRÉVIATIONS

CAAP	Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes
CALACS	Centres d'aide et de lutte contre les agressions à caractère sexuel
CAVAC	Centre d'aide aux victimes d'actes criminels
CDPDJ	Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse
CHSLD	Centre d'hébergement et de soins de longue durée
CISSS	Centre intégré de santé et de services sociaux
CIUSSS	Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux
CPQS	Commissaire aux plaintes et à la qualité des services
CPM	Conseil pour la protection des malades
CMDP	Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens
CREGÉS	Centre de recherche et d'expertise en gérontologie sociale
EÉSAD	Entreprises d'économie sociale en aide à domicile
Établissement	CISSS des Îles
LAMAA	Ligne Aide Maltraitance Abus Aînés
LGBTQ	Lesbiennes, Gais, Bisexuels, Transgenres et en Questionnement
LSSSS et Loi	Loi sur les services de santé et les services sociaux, RLRQ, c. S-4.2
Loi de lutte contre la maltraitance	Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité
MF	Ministère de la Famille
MSSS	Ministère de la Santé et des Services sociaux
PAM	Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes aînées 2017-2022
PDP-CMPA	Pratiques de pointe pour contrer la maltraitance envers les personnes aînées
PRMOP	Personne responsable de la mise-en-œuvre de la politique de lutte contre la maltraitance envers les personnes majeures en situation de vulnérabilité, tel que prévu par la *Loi de lutte contre la maltraitance*
POL/MÉCSM.	Politiques et mécanismes connexes
RPCU	Regroupement provincial des comités des usagers
RSSS	Réseau de la santé et des services sociaux
RI	Ressource intermédiaire
RPA	Résidence privée pour aînés
RTF	Ressource de type familial
SAPA	Soutien à l'autonomie des personnes aînées
SIGPAQS	Système intégré de gestion des plaintes et amélioration de la qualité des services
UETMISSS	Unité d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé et services sociaux

ANNEXE 2 : PLAINTE OU SIGNALEMENT AU COMMISSAIRE AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES (CPQS) ET/OU À UN INTERVENANT DÉSIGNÉ DU PIC

Il est possible de porter plainte ou signaler une situation de maltraitance verbalement, par téléphone, en personne ou par écrit : au Bureau du commissaire aux plaintes et à la qualité des services. Les bureaux sont ouverts du lundi au vendredi de 8 h à 12 h et de 13 h à 16 h.

- Par courriel : sophie-anne.girardin.cisssdesiles@ssss.gouv.qc.ca
- Par téléphone : (418) 986-2121, poste 8501
- Par la poste : Bureau du commissaire aux plaintes et à la qualité des services
  Commissaire aux plaintes et à la qualité des services
  CISSS des Îles
  430, chemin Principal,
  Cap-aux-Meules, Québec
  G4T 1R9

Toute personne de votre choix peut vous accompagner ou vous assister à toutes les étapes de vos démarches. Un support/accompagnement peut vous être offert par un intervenant désigné, le comité des usagers ou le centre d'action bénévole. Ces organismes pourront vous donner des informations concernant les démarches, clarifier l'objet de la plainte, faciliter la conciliation et contribuer au respect de vos droits.

Communications

La personne responsable de la présente politique est la Directrice de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique.

Madame Chantal Provost

Téléphone : 418 986-2121, poste 8360

Courriel : chantal.provost.cisssdesiles@gouv.qc.ca

Services spécialisés dans la lutte contre la maltraitance sur le territoire

- 811, option 2 info-social

Cette ligne téléphonique disponible 24 heures par jour et 7 jours par semaine peut offrir une consultation psychosociale concernant des préoccupations, des inquiétudes de la population; si une personne vit une souffrance, une détresse ou une crise psychosociale. À la suite d'un appel, il est possible que l'intervenant réfère la personne vers des services du CISSS des Îles ou dans la communauté.

Pour du soutien et des références concernant des situations spécifiques de maltraitance envers les personnes aînées ou de l'information, le public et les professionnels peuvent consulter :

- La ligne Aide Maltraitance Abus Aînés (LAMAA) au
  Téléphone : 1-888-489-ABUS (2287)
  Site Web : https://lignemaltraitance.ca/fr

ANNEXE 3 : ACTIVITÉS DE PRÉVENTION, DE SENSIBILISATION, DE FORMATION ET D'INFORMATION

Dans le but de prévenir la maltraitance des personnes en situation de vulnérabilité qui reçoivent des services de santé et des services sociaux, le CISSS des Îles met en place des activités de prévention, de sensibilisation, de formation et d'information.

La prévention

Dans le Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes aînées du ministère de la Santé et des Services sociaux (https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-003402/), la prévention est définie comme suit :

« La prévention [de la maltraitance] vise à réduire, voire à éliminer l'incidence de ce phénomène dans tous les milieux de vie des personnes aînées. Elle repose sur la promotion de valeurs telle que le respect de la dignité humaine, sur une connaissance des causes et des facteurs associés à la maltraitance et sur la responsabilisation de tous les acteurs sociaux dans la lutte pour réduire cette problématique sociale. Elle a pour effet d'augmenter le degré de sensibilité collective et de contribuer à l'acquisition d'attitudes et de comportements respectueux envers les aînés. Elle crée un climat où les personnes concernées se sentiront plus à l'aise pour briser le silence et faire les gestes nécessaires afin que cesse la maltraitance ».

Nous prévoyons offrir des activités de préventions lors de midi clinique, kiosques d'informations dans les lieux passants du CISSS des Îles (cafétéria, entrée principale), et communications régulières dans le journal interne.

La sensibilisation

La sensibilisation vise à démystifier le phénomène de la maltraitance, à s'y intéresser et à le reconnaître. Elle permet de promouvoir différentes stratégies de prévention, de prévoir les ressources existantes et les recours afin de gérer la maltraitance ou y mettre fin.

La formation

La formation vise à développer les connaissances et les compétences nécessaires à l'identification et à la gestion de situations de maltraitance par les personnes œuvrant pour l'établissement ayant une responsabilité particulière (SAD, CHSLD, hébergement RI-RTF et RPA ainsi que les unités de soins). Des formations obligatoires, disponibles sur l'Environnement numérique d'apprentissage (ENA) du MSSS, sont prévues au plan de développement des ressources humaines (PDRH) du CISSS des Îles.

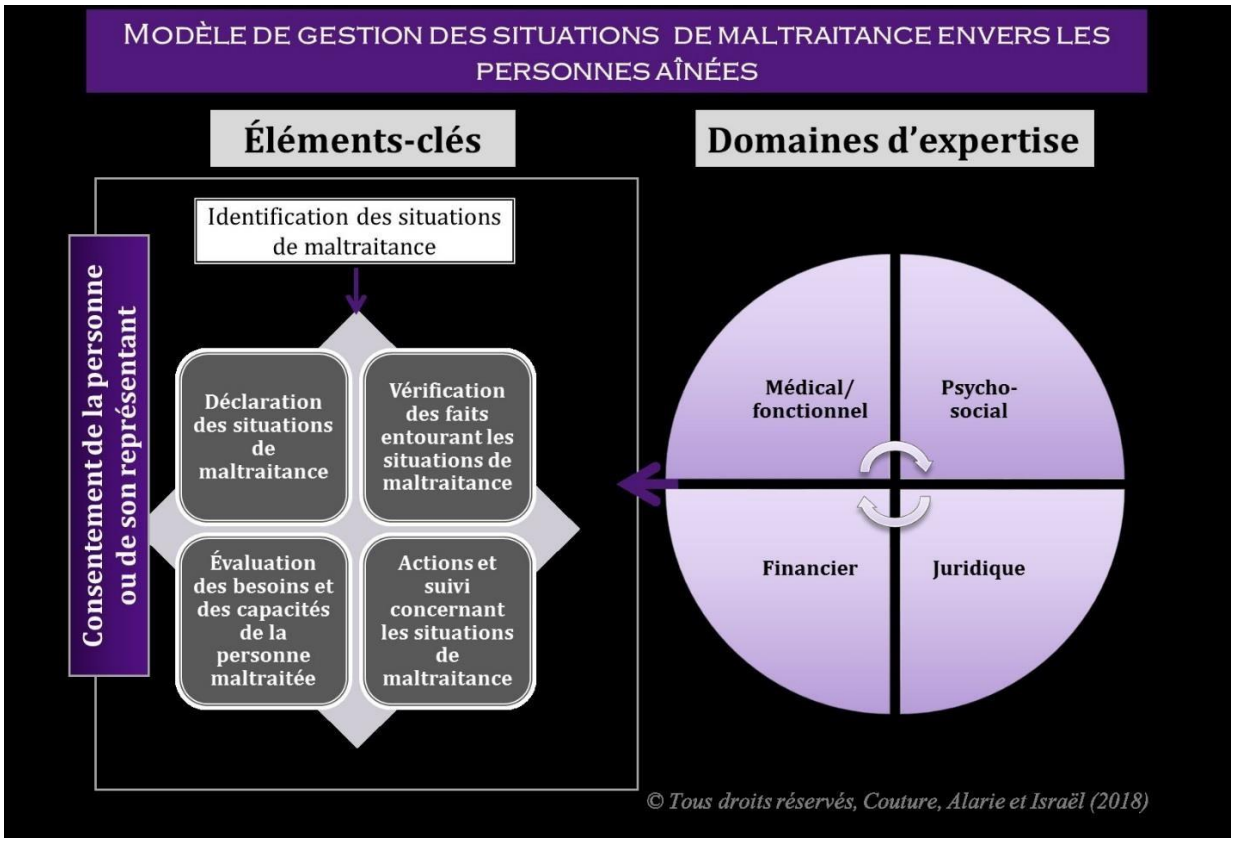
Lors de l'élaboration du plan de formation, le CISSS des Îles prévoit les éléments suivants :

- Une formation en lien avec la compréhension et l'application de la politique;
- Les personnes à former et selon quelle priorité;
- Des rappels périodiques afin d'assurer la pérennité des actions mises en place.

ANNEXE 4 : TABLEAU DES SANCTIONS APPLICABLES PAR L'ÉTABLISSEMENT DEVANT UN CAS DE MALTRAITANCE

Employés	Mesures disciplinaires : avertissement, lettre au dossier, suspension ou congédiement.
Membres du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP)	Mesures disciplinaires : réprimande, changement de statut, privation de privilèges, suspension du statut ou des privilèges pour une période déterminée ou révocation du statut ou des privilèges.
Cadres intermédiaires, supérieurs et hors cadres	Mesures disciplinaires : congédiement, non-réengagement, résiliation d'engagement, suspension sans solde ou rétrogradation.
RI-RTF	Non-renouvellement ou résiliation de l'entente spécifique ou particulière.
RPA	Révocation de l'attestation temporaire de conformité, refus de délivrer, révocation ou refus de renouveler le certificat de conformité.
EXEMPLES D'AUTRES SANCTIONS POSSIBLES À L'ÉGARD DES PERSONNES ET DES ÉTABLISSEMENTS QUI SONT À L'ORIGINE OU QUI TOLÈRENT UNE SITUATION DE MALTRAITANCE	
Membres d'un ordre professionnel	Un ordre professionnel peut notamment imposer à un de ses membres les sanctions suivantes : réprimande, radiation temporaire ou permanente du tableau, amendes, révocation du permis, révocation du certificat de spécialiste, limitation ou suspension du droit d'exercer des activités professionnelles.
Établissements	Le MSSS peut notamment imposer les mesures suivantes à l'égard des établissements : nomination d'observateurs, enquêter, exiger la soumission d'un plan d'action, assumer l'administration provisoire (établissements publics et privés conventionnés), suspendre ou révoquer le permis.
Toutes personnes	À la suite d'une enquête de la CDPDJ, poursuite devant le tribunal des droits de la personne qui peut rendre toutes les décisions et ordonnances de procédure et de pratique nécessaires à l'exercice de ses fonctions, notamment en lien avec le droit de toute personne âgée ou toute personne handicapée d'être protégée contre toute forme d'exploitation. Poursuites pénales ou criminelles. À titre d'exemple, peut être reconnu coupable de négligence criminelle quiconque, soit en faisant quelque chose, soit en omettant de faire quelque chose qu'il est de son devoir d'accomplir, montre une insouciance déréglée ou téméraire à l'égard de la vie ou de la sécurité d'autrui.

ANNEXE 5 : MODÈLE DE GESTION DES SITUATIONS DE MALTRAITANCE ENVERS LES PERSONNES AÎNÉES



ANNEXE 6 : TERMINOLOGIE SUR LA MALTRAITANCE ENVERS LES PERSONNES AÎNÉES

La nouvelle terminologie harmonisée sur la maltraitance envers les personnes aînées est le fruit d'un travail collaboratif réunissant les principaux acteurs impliqués dans le *PAM*, soit l'équipe de développement des pratiques de pointe pour contrer la maltraitance envers les personnes aînées du CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de- Montréal, la LAMAA, la Chaire de recherche sur la maltraitance envers les personnes aînées, et le secrétariat aux aînés (ministère de la Famille, gouvernement du Québec). Elle témoigne de l'évolution des pratiques et de la recherche au Québec en matière de lutte contre la maltraitance envers les personnes aînées. Comme tout processus, elle sera régulièrement ajustée afin de rendre compte du renouvellement des savoirs cliniques et scientifiques. Il est à noter que cette nouvelle terminologie harmonisée n'est pas spécifique à un milieu en particulier. Elle peut notamment être utilisée dans le contexte des soins privés ou publics, à domicile, dans le milieu hospitalier et bien sûr, dans les milieux d'hébergement et de soins de longue durée.

Définition de la maltraitance envers les personnes aînées
« 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. *»*[1]

Formes de maltraitance (manifestations)

- **Violence :** renvoie au fait de malmener une personne aînée ou de la faire agir contre sa volonté, en employant la force et/ou l'intimidation.
- **Négligence :** signifie plutôt de ne pas se soucier de la personne aînée, notamment par une absence d'action appropriée afin de répondre à ses besoins (4)

L'intention de la personne maltraitante

- **Maltraitance intentionnelle :** la personne maltraitante veut causer du tort à la personne aînée.
- **Maltraitance non intentionnelle :** la personne maltraitante ne veut pas causer du tort ou ne comprend pas le tort qu'elle cause.

Attention! Il faut toujours évaluer les indices et la situation pour ne pas tirer de conclusions hâtives ou attribuer des étiquettes.

---

[1] *Définition inspirée de celle de l'Organisation mondiale de la Santé dans la Déclaration de Toronto en 2002 [1], et celle inscrite dans la Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure 6 | RECONNAÎTRE ET AGIR ENSEMBLE en situation de vulnérabilité adoptée en 2017 [2], modifiée par la Loi visant à renforcer la lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité ainsi que la surveillance de la qualité des services de santé et des services sociaux (2022, chapitre 6) sanctionnée le 6 avril 2022.*

Catégories	Violence	Négligence	Indices	Attention!
Maltraitance psychologique Attitudes, paroles, gestes ou défaut d'actions appropriées, qui constituent une atteinte au bien-être ou à l'intégrité psychologique	Chantage affectif, manipulation, humiliation, insultes, infantilisation, dénigrement, menaces verbales et non verbales, privation de pouvoir, surveillance exagérée des activités, propos xénophobes, capacitistes, sexistes, homophobes, biphobes ou transphobes, etc.	Rejet, isolement social, indifférence, désintéressement, insensibilité, etc.	Peur, anxiété, dépression, repli sur soi, hésitation à parler ouvertement, méfiance, interaction craintive avec une ou plusieurs personnes, déclin rapide des capacités cognitives, idéations suicidaires, tentatives de suicide, suicide, etc.	La maltraitance psychologique est la plus fréquente et la moins visible : • Accompagne souvent les autres types de maltraitance • Peut avoir des conséquences tout aussi importantes que les autres types de maltraitance.
Maltraitance physique Attitudes, paroles, gestes ou défaut d'actions appropriées, qui portent atteinte au bien-être ou à l'intégrité physique	Bousculade, rudoiement, coup, brûlure, alimentation forcée, administration inadéquate de la médication, utilisation inappropriée de contentions (physiques ou chimiques), etc.	Privation des conditions raisonnables de confort, de sécurité ou de logement, non-assistance à l'alimentation, à l'habillement, à l'hygiène ou à la médication lorsqu'on est responsable d'une personne en situation de dépendance, etc.	Ecchymoses, blessures, perte de poids, détérioration de l'état de santé, manque d'hygiène, attente indue pour le changement de culotte d'aisance, affections cutanées, insalubrité de l'environnement de vie, atrophie musculaire, contention, mort précoce ou suspecte, etc.	Certains indices de maltraitance physique peuvent être confondus avec des symptômes découlant de certaines conditions de santé. Il est donc préférable de demander une évaluation de la santé physique et/ou sur le plan psychosocial.
Maltraitance sexuelle Attitudes, paroles, gestes ou défaut d'actions appropriées à connotation sexuelle non consentis, qui portent atteinte au bien-être, à l'intégrité sexuelle	Propos ou attitudes suggestifs, blagues à caractère sexuel, promiscuité, comportements exhibitionnistes, agressions à caractère sexuel (attouchements non désirés, relation sexuelle imposée), etc.	Privation d'intimité, traiter la personne aînée comme un être asexuel et/ou l'empêcher d'exprimer sa sexualité, etc.	Infections, plaies génitales, angoisse au moment des examens ou des soins, méfiance, repli sur soi, dépression, désinhibition sexuelle, discours subitement très sexualisé, déni de la vie sexuelle des personnes aînées, etc.	L'agression à caractère sexuel est avant tout un acte de domination. Les troubles cognitifs peuvent entraîner une désinhibition se traduisant par des gestes sexuels inadéquats. Ne pas reconnaître, se moquer ou empêcher une personne aînée d'exprimer sa sexualité représente de la maltraitance et peut nuire au repérage et au signalement de celle-ci. L'attirance sexuelle pathologique envers les personnes aînées (gérontophilie) doit aussi être repérée.

Catégories	Violence	Négligence	Indices	Attention!
Maltraitance matérielle ou financière Obtention ou utilisation frauduleuse, illégale, non autorisée ou malhonnête des biens ou des documents légaux de la personne, absence d'information ou mésinformation financière ou légale	Pression à modifier un testament, transaction bancaire sans consentement (utilisation d'une carte bancaire, transactions Internet, etc.), détournement de fonds ou de biens, prix excessif demandé pour des services rendus, transaction contractuelle ou assurantielle forcée ou dissimulée, usurpation d'identité, signature de bail sous pression, etc.	Ne pas gérer les biens dans l'intérêt de la personne ou ne pas fournir les biens nécessaires, ne pas s'interroger sur l'aptitude d'une personne, sa compréhension ou sa littératie financière, etc.	Transactions bancaires inhabituelles, disparition d'objets de valeur, manque d'argent pour les dépenses courantes, accès limité à l'information sur la gestion des biens de la personne, etc.	Les personnes aînées qui présentent une forme de dépendance envers quelqu'un, qu'elle soit physique, émotive, sociale ou d'affaires, sont plus à risque de subir ce type de maltraitance. Au-delà de l'aspect financier ou matériel, ce type de maltraitance peut toucher la santé physique ou psychologique de la personne aînée en influençant sa capacité à assumer ses responsabilités ou à combler ses besoins.
Violation des droits Toute atteinte aux droits et libertés individuels et sociaux.	Imposition d'un traitement médical, déni du droit de choisir, de voter, d'avoir son intimité, d'être informé, de prendre des décisions ou des risques, de recevoir des appels téléphoniques ou de la visite, d'exprimer son orientation sexuelle, romantique ou son identité de genre, de pratiquer sa religion ou sa spiritualité, etc.	Non-information ou mésinformation sur ses droits, ne pas porter assistance dans l'exercice de ses droits, non-reconnaissance de ses capacités, refus d'offrir des soins ou des services, lorsque justifiés, etc.	Entrave à la participation de la personne aînée dans les choix et les décisions qui la concernent, réponses données par un proche à des questions qui s'adressent à la personne aînée, restriction des visites ou d'accès à l'information, isolement, plaintes ou signalement auprès de diverses instances, etc.	Il y a des enjeux de violation des droits dans tous les types de maltraitance. Toute personne conserve pleinement ses droits, quel que soit son âge. Seul un juge peut déclarer une personne inapte et nommer un représentant légal. Par ailleurs, la personne inapte conserve tout de même des droits, qu'elle peut exercer dans la mesure de ses capacités.
Maltraitance organisationnelle Toute situation préjudiciable créée ou tolérée par les pratiques ou les procédures d'organisations (privées, publiques ou communautaires) responsables d'offrir des soins ou des services de tous types aux personnes aînées.	Conditions ou pratiques organisationnelles qui excluent les personnes aînées des prises de décisions qui les concernent, qui entraînent le non-respect de leurs choix ou qui limitent de façon injustifiée l'accès à des programmes d'aide, etc.	Offre de soins ou de services inadaptée aux besoins des personnes, directive absente ou mal comprise de la part du personnel, capacité organisationnelle réduite, procédure administrative complexe, formation inadéquate du personnel, personnel non mobilisé, etc.	Réduction de la personne à un numéro, prestation de soins ou de services selon des horaires plus ou moins rigides, attente indue avant que la personne reçoive un soin ou un service, détérioration de l'état de santé physique – psychologique – social, plaintes ou signalements auprès de diverses instances, etc.	La maltraitance organisationnelle ne se limite pas seulement au réseau de la santé et des services sociaux. Nous devons donc demeurer attentifs à l'égard des lacunes des organisations de tout type qui peuvent brimer les droits individuels et collectifs des personnes aînées à tout moment. Ces lacunes peuvent également nuire au travail du personnel chargé d'offrir des soins ou des services aux personnes aînées.

Âgisme Discrimination en raison de l'âge, par des attitudes hostiles ou négatives, des gestes préjudiciables ou de l'exclusion sociale.	Imposition de restrictions ou de normes sociales en raison de l'âge, réduction de l'accessibilité à certaines ressources ou à certains services, préjugés, infantilisation, mépris, etc.	Indifférence à l'égard des pratiques ou des propos âgistes lorsque l'on en est témoin, etc.	Non-reconnaissance des droits, des compétences ou des connaissances, utilisation d'expressions réductrices ou infantilisantes, etc.	Nous sommes tous influencés, à divers degrés, par les stéréotypes négatifs et les discours qui sont véhiculés au sujet des personnes aînées. Ces « prêts-à-penser » fournissent des raccourcis erronés à propos de diverses réalités sociales qui peuvent mener à des comportements maltraitants.

Source : Pratique de pointe pour contrer la maltraitance envers les personnes aînées du CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'île-de-Montréal; Ligne Aide Maltraitance Abus Aînés; Chaire de recherche sur la maltraitance envers les personnes aînées; ministère de la Famille, secrétariat aux Aînés, gouvernement du Québec, 2017

ANNEXE 7 : GLOSSAIRE

Définitions pour différencier les types d'établissements

- **Établissement**

  Un « établissement au sens de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* et le Conseil cri de la santé et des services sociaux de la Baie James ». (*Loi de lutte contre la maltraitance*, Article 2, paragraphe 2)

  « Un établissement est l'entité juridique [qui peut être public ou privée] dotée de capacités et de responsabilités légales qui est titulaire d'un permis délivré par le ministre de la Santé et des Services sociaux. Selon l'article 94 de la LSSSS, est un établissement toute personne ou société qui exerce des activités propres à la mission de l'un ou de plusieurs des centres suivants : centre d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD), centre local de services communautaires (CLSC), centre de protection de l'enfance et de la jeunesse (CPEJ), centre de réadaptation (CR) et centre hospitalier (CH). »

- **Centre d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD)**

  « La mission d'un centre d'hébergement et de soins de longue durée est d'offrir de façon temporaire ou permanente un milieu de vie substitut, des services d'hébergement, d'assistance, de soutien et de surveillance, ainsi que des services de réadaptation, psychosociaux, infirmiers, pharmaceutiques et médicaux aux adultes qui, en raison de leur perte d'autonomie fonctionnelle ou psychosociale, ne peuvent plus demeurer dans leur milieu de vie naturel, malgré le support de leur entourage.

  À cette fin, l'établissement qui exploite un tel centre reçoit, sur référence, les personnes qui requièrent de tels services et ainsi veille à ce que leurs besoins soient évalués périodiquement et que les services requis leur soient offerts à l'intérieur de ses installations.

  La mission d'un tel centre peut comprendre l'exploitation d'un centre de jour ou d'un hôpital de jour. »

- **Résidence privée pour aînés (RPA)**

  Une « résidence privée pour aînés », au sens de l'article 346.0.1 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (Article 2, paragraphe 6), est « une résidence privée pour aînés tout ou partie d'un immeuble d'habitation collective occupé ou destiné à être occupé principalement par des personnes âgées de 65 ans et plus et où sont offerts par l'exploitant de la résidence, outre la location de chambres ou de logements, différents services compris dans au moins deux des catégories de services suivantes, définies par règlement : services de repas, services d'assistance personnelle, soins infirmiers, services d'aide-domestique, services de sécurité ou services de loisirs. Le coût de ces services peut être inclus dans le loyer ou être payé suivant un autre mode.

  De plus, nul « ne peut exploiter un immeuble d'habitation collective sous un nom incluant les mots « résidence privée pour aînés » ou tout autre mot prévu par règlement du gouvernement, ou autrement laisser croire, de quelque façon que ce soit, qu'il est autorisé à exploiter une telle résidence s'il n'est titulaire d'une attestation temporaire ou d'un certificat de conformité. »

- **Ressource intermédiaire (RI)**

« Est une ressource intermédiaire toute ressource exploitée par une personne physique comme travailleur autonome ou par une personne morale ou une société de personnes et qui est reconnue par une agence pour participer au maintien ou à l'intégration dans la communauté d'usagers par ailleurs inscrits aux services d'un établissement public, en leur procurant un milieu de vie adapté à leurs besoins et en leur dispensant des services de soutien ou d'assistance requis par leur condition.

L'immeuble ou le local d'habitation où sont offerts les services d'une ressource intermédiaire n'est pas réputé être une installation maintenue par l'établissement public auquel la ressource est rattachée, sauf pour l'application de la *Loi sur la protection de la jeunesse* (chapitre P-34.1), où il est alors considéré comme lieu d'hébergement d'un établissement qui exploite un centre de réadaptation. »

- **Ressources de type familial (RTF)**

« Peuvent être reconnues à titre de famille d'accueil, une ou deux personnes qui accueillent à leur lieu principal de résidence au maximum neuf enfants en difficulté qui leur sont confiés par un établissement public afin de répondre à leurs besoins et de leur offrir des conditions de vie favorisant une relation de type parental dans un contexte familial. Peuvent être reconnues à titre de résidence d'accueil, une ou deux personnes qui accueillent à leur lieu principal de résidence au maximum neuf adultes ou personnes âgées qui leur sont confiés par un établissement public afin de répondre à leurs besoins et de leur offrir des conditions de vie se rapprochant le plus possible de celles d'un milieu naturel. »

Définitions pour les personnes et organisations devant appliquer la loi

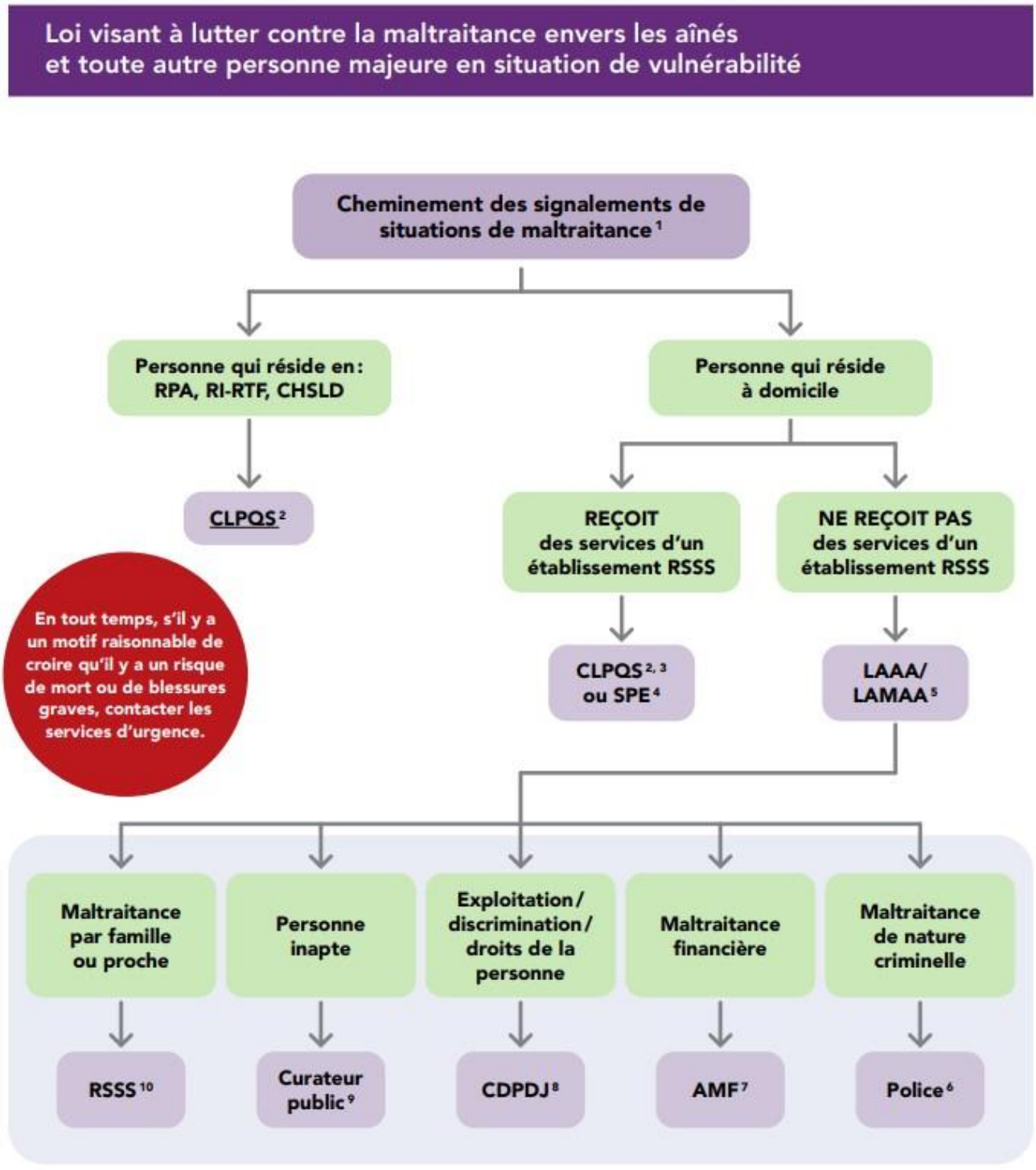
- **Organisme communautaire**

« Une personne morale constituée en vertu d'une loi du Québec à des fins non lucratives dont les affaires sont administrées par un conseil d'administration composé majoritairement d'utilisateurs des services de l'organisme ou de membres de la communauté qu'il dessert et dont les activités sont reliées au domaine de la santé et des services sociaux. »

- **Entreprise d'économie sociale**

Selon la Loi sur l'économie sociale (RLRQ, chapitre E-1.1.1), l'entreprise d'économie sociale exerce des activités économiques à des fins sociales, c'est-à-dire qu'elle vend ou échange des biens et services, non pas dans le but de faire du profit, mais plutôt dans celui de répondre aux besoins de ses membres ou de la communauté qui l'accueille. Elle prend la forme de coopérative, de mutuelle ou d'organisme à but non lucratif.

ANNEXE 8 : CHEMINEMENT DES SITUATIONS DE MALTRAITANCES



1. Signalement obligatoire

Sont tenus de signaler obligatoirement :

Tout prestataire de services de santé et de services sociaux ou tout professionnel au sens du Code des professions qui, (chapitre C-26 de la Loi), dans l'exercice de ses fonctions ou de sa profession qui a un motif raisonnable de croire qu'une personne est victime de maltraitance, doit signaler sans délai.

Le signalement est obligatoire pour :

- un usager majeur dont l'inaptitude à prendre soin d'elle-même ou à administrer ses biens a été constatée par une évaluation médicale ;
- une personne hébergée dans un centre d'hébergement et de soins de longue durée ;
- un résident en situation de vulnérabilité en RPA ;
- un usager en ressource intermédiaire ou en ressource de type familial ;
- une personne inapte en tutelle, en curatelle ou sous mandat de protection homologué.

2. Rôle du CLPQS (pour tout signalement)

Le CLPQS est responsable de l'examen des plaintes des usagers. Il est également responsable du traitement des signalements effectués dans le cadre de la politique de lutte contre la maltraitance.

3. Pour une personne qui réside à domicile et qui reçoit des services d'un établissement du RSSS, le signalement est obligatoire au CLPQS pour une :

- Personne inapte selon une évaluation médicale ;
- Personne en tutelle, en curatelle ou sous mandat de protection homologué.

4. Signalement non obligatoire

Tout signalement non obligatoire peut être fait au CLPQS ou suivre la politique d'établissement avec le consentement de la personne.

5. Rôles de la LAAA / LAMAA

1. reçoit l'appel d'une personne qui demande de l'information ou du soutien ;
2. évalue la situation ;
3. fournit de l'information sur les ressources disponibles et les recours possibles ;
4. *dirige la personne vers l'instance la plus apte à lui venir en aide, incluant les intervenants désignés du PIC, lors d'un signalement ;*
5. effectue un suivi et accompagne la personne, au besoin.

6. Police

« Un corps de police, lorsque les faits au soutien de la plainte ou du signalement peuvent constituer une infraction criminelle ou pénale. » *(Réf. : Article 17, alinéa 2 de la Loi visant à lutter contre la maltraitance)*

7. AMF

« L'Autorité des marchés financiers, lorsqu'il s'agit d'un cas de maltraitance financière qui est le fait d'une personne assujettie à son encadrement. » *(Réf. : Article 17, alinéa 5 de la Loi visant à lutter contre la maltraitance)*

8. CDPDJ

« La commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse, lorsque les faits au soutien de la plainte ou du signalement peuvent constituer un cas de discrimination, d'exploitation ou de harcèlement au sens de la Charte des droits et libertés de la personne. » *(Réf. : Article 17, alinéa 4 de la Loi visant à lutter contre la maltraitance)*

9. Curateur public

« Le curateur public, lorsque la personne est sous tutelle ou curatelle ou qu'un mandat de protection la concernant a été homologué, ou encore lorsque son inaptitude à prendre soin d'elle-même ou à administrer ses biens a été constatée par une évaluation médicale, mais qu'elle ne bénéficie pas d'une mesure de protection. » *(Réf. : Article 17, alinéa 3 de la Loi visant à lutter contre la maltraitance)*

10. RSSS

« un centre intégré de santé et de services sociaux, une instance locale et le Conseil cri de la santé et des services sociaux de la Baie James » *(Réf. : Article 17, alinéa 1 de la Loi visant à lutter contre la maltraitance)*

Les portes d'entrée potentielles sont : l'accueil, le guichet, le service d'accueil, d'analyse, d'orientation et de référence ou toute autre instance indiquée dans la politique d'établissement.

11. Rôles des intervenants désignés du PIC

a. Vérifier si la situation est une situation de maltraitance ;
b. Vérifier si la situation correspond aux critères du signalement obligatoire ;
c. Vérifier si la personne présumée maltraitée accepte ou non des services ;
d. Suivre le protocole de l'instance pour le suivi des demandes de soutien ou de services ;
e. *Compléter l'outil harmonisé de signalement (outil à développer).