

CONTRER LA MALTRAITANCE ENVERS LES RÉSIDENTS ET LES ÂÎNÉS

Préparée par :	Direction générale	Codification :	DG-120
Destinataires :	Tout le personnel	Entrée en vigueur :	Juillet 2009
Approuvée par :	Direction générale	Révision :	Mars 2024
Signature :		Page 1 de 34	

Cette politique et procédure a été révisée avec la contribution de la direction des ressources humaines, de la direction des soins infirmiers et des services cliniques, de la direction des ressources financières et informationnelles et de la direction de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique di CIUSSS de l'Est de l'île de Montréal, de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services du CIUSSS de l'Est de l'île de Montréal.

PRÉAMBULE

La Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité (RLRQ, chapitre L-6.3) (Loi) a été adoptée et sanctionnée le 30 mai 2017. Des modifications ont été apportées à la Loi, 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.

La présente politique vise à clarifier l'engagement de la direction du Centre Le Cardinal à tout mettre en place pour contrer la maltraitance envers les aînés et surtout à promouvoir la bientraitance envers les aînés. La politique se veut un outil de référence dans lequel les orientations, les lignes directrices et les moyens sont présentés.

La première politique pour contrer la maltraitance envers les aînés a été élaborée au Centre Le Cardinal en juillet 2009. Elle a ensuite été révisé en 2013, en 2018, en 2021 puis en septembre 2023 afin d'être approuvée par le Conseil d'Administration de l'établissement le 5 octobre 2023 avant d'être acheminée au Ministère de la Santé et des Services Sociaux le 6 octobre 2023. Elle a été révisée à nouveau le 19 mars 2024 puis approuvée par le Conseil d'Administration. Il est prévu qu'elle soit révisée aux cinq ans soit en mars 2029 ou plus tôt selon les réglementations en vigueur.

La maltraitance se manifeste de différentes manières et les façons de catégoriser le problème varient. Pour mieux contrer ce phénomène, il faut comprendre la maltraitance dans son sens large c'est-à-dire en incluant notamment, la négligence (absence d'action appropriée) et la maltraitance non intentionnelle (la personne maltraitante n'est pas malintentionnée, elle manque plutôt de connaissances ou de temps). De nombreuses situations de maltraitance en milieu d'hébergement et de soins de longue durée sont non intentionnelles, mais elles doivent être traitées avec tout autant de sérieux.

ASSISES DE CETTE POLITIQUE**Bases légales et politiques**

Cette politique prend son assise non seulement dans la Loi visant à lutter contre la maltraitance, mais aussi dans la Charte québécoise des droits et libertés de la personne, la LSSSS, les orientations ministérielles intitulées « Un milieu de vie de qualité pour les personnes hébergées en CHSLD » et le Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées 2022-2027 : Reconnaître et agir ensemble (<https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2022/22-830-44W.pdf>).

OBJECTIFS

1. Assurer la sécurité, le bien-être et la qualité de vie des résidents et créer un milieu de vie respectueux, sécuritaire, bienveillant, qui favorise l'amélioration continue des pratiques et des services et contribue à contrer la maltraitance dans une optique de prévention.
2. Informer et outiller tout résident, ses proches et toute personne amenée à côtoyer un résident en CHSLD de sorte que les situations de maltraitance soient identifiées et prises en charge rapidement et efficacement, en visant la diminution des risques de récidives et des conséquences néfastes tout en soutenant la personne qui dénonce.

3. Se conformer à la Loi sur les services de santé et de services sociaux, à la Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité et aux normes de qualité relatives aux soins de longue durée.
4. Faire la promotion d'une culture de bienveillance et inciter les personnes visées par cette politique à développer une responsabilité individuelle et collective.

VALEURS

Les valeurs suivantes se posent comme des idéaux à promouvoir, à atteindre et à défendre. Elles sous-tendent cette politique :

La qualité : La qualité se concrétise par notre quête vers l'excellence, le développement des compétences, la recherche des meilleures pratiques, l'ouverture à l'innovation et la gestion efficiente des ressources humaines, matérielles et financières. L'ensemble de ces activités nous permettent d'offrir aux résidents, une prestation de soins et services sécuritaire et de qualité.

L'engagement : L'engagement se concrétise par un sentiment d'appartenance, de fierté et de loyauté à l'établissement et à la clientèle. L'engagement incite au dépassement personnel et collectif et inspire une adhésion profonde à la mission, aux valeurs, au code d'éthique et aux objectifs poursuivis.

La reconnaissance : La reconnaissance se concrétise par l'appréciation mutuelle de la contribution des résidents, des employés et des partenaires, favorisant un sentiment d'accomplissement et d'épanouissement à l'intérieur de leur rôle respectif.

La transparence : La transparence se concrétise par un partage et un échange d'informations pertinentes, claires et accessibles, pour favoriser la mobilisation et la participation afin de maximiser le potentiel de l'établissement.

La bienveillance : La bienveillance se concrétise par le bien-être, le respect de la dignité, l'épanouissement, l'estime de soi, l'inclusion et la sécurité du résident. Elle s'exprime par des attentions, des attitudes, des actions et des pratiques respectueuses des valeurs, de la culture, des croyances, du parcours de vie, de la singularité et des droits et libertés du résident.

DÉFINITIONS

Commissaire local aux plaintes et à la qualité des services

Un commissaire local aux plaintes et à la qualité des services est nommé pour le Centre Le Cardinal, en vertu de l'article 30 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux, chapitre S-4.2 (Loi, art.2, al.1).

Établissement

Un établissement au sens de la Loi sur les services de santé et les services sociaux, en l'occurrence dans la présente politique Le Centre Le Cardinal. (Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité (Loi, art.2, al.2).

Maltraitance

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. (Loi, art.2, al.3).

Les formes de maltraitance font référence à la manière dont la maltraitance se manifeste. Les types de maltraitance font référence à un travail de catégorisation. Il existe sept types de maltraitance: la maltraitance psychologique, la maltraitance physique, la maltraitance sexuelle, la maltraitance matérielle ou financière, la violation des droits, la maltraitance organisationnelle et l'âgisme. La liste des formes et types de maltraitance est présentée en Annexe 1.

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. (Loi, art.2, al. 4).

Plainte

Une plainte est effectuée par la personne elle-même ou son représentant en vertu de l'article 12 de la LSSSS.

Signalement

Un signalement est effectué par une tierce personnel, par exemple un témoin, un proche, un employé.

Personne œuvrant pour l'établissement

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. (Loi, art.2, al. 5). Au Centre Le Cardinal, tous les employés et les bénévoles sont considérés comme œuvrant pour l'établissement.

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. (Loi, art.2, al. 6)

Personne visée par la politique de lutte contre la maltraitance

Toutes les personnes suivantes sont visées par la politique de lutte contre la maltraitance :

- tout usager hébergé au Centre Le Cardinal ;
- un résident en situation de vulnérabilité en RPA, ou un usager en RI ou RTF ;
- une personne inapte selon une évaluation médicale ;
- une personne en tutelle, en curatelle ou sous mandat de protection homologué.

Résident maltraité

Terme utilisé pour désigner le résident ayant subi un tort.

Personne maltraitante

Terme utilisé pour désigner la personne qui commet de la maltraitance.

Intention de la personne maltraitante

La maltraitance peut être intentionnelle (la personne maltraitante veut causer du tort au résident) ou non intentionnelle (la personne maltraitance ne veut pas causer de tort ou ne comprend pas le tort qu'elle cause).

PRINCIPES DIRECTEURS ET ÉNONCÉS

La directrice générale de l'établissement s'engage à promouvoir une culture de bientraitance, notamment dans le cadre de l'application de pratiques ou de procédures, et de prendre les moyens nécessaires afin de prévenir la maltraitance et de mettre fin à tout cas de maltraitance porté à sa connaissance.

La directrice générale est la personne responsable de la mise en œuvre de la politique. Ses coordonnées sont communiquées dans le dépliant présenté en Annexe 2, tout comme les coordonnées de la commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services.

Directrice générale	Commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services
Madame Anne-Marie Cyr Téléphone : 514-645-2766 poste 152 Courriel : reception.cardinal@ssss.gouv.qc.ca	Téléphone : 514 252-3510 Courriel : commissaireauxplaintes.cemtl@ssss.gouv.qc.ca Adresse : 5414, boulevard de l'Assomption, Montréal, H1T 2M4

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

Tolérance zéro

Aucune forme de maltraitance n'est tolérée.

Proactivité

L'établissement adopte une attitude proactive afin de contrer la maltraitance envers les résidents et aborde le problème ouvertement, en toute franchise et avec transparence. Tout signalement d'une situation potentielle ou réelle de maltraitance est reçu, évalué et géré avec promptitude sollicitude et confidentialité.

Respect des droits et des besoins des résidents

L'établissement respecte les droits des résidents tels qu'ils sont décrits dans la LSSSS ainsi que les droits et libertés protégés par la Charte. Il satisfait aux besoins des résidents en leur offrant des soins et des services de qualité.

Consentement aux soins et aux services

Sauf exception prévue par la loi, le consentement de l'usager doit être obtenu avant la prestation de tout soin ou de tout service. Si le résident est inapte à donner ou à refuser son consentement à des soins, une personne autorisée par la loi ou par un mandat homologué, donné en prévision de son inaptitude, donne un consentement substitut. Pour ce faire, les renseignements nécessaires sont transmis de manière précise et complète. L'établissement est respectueux de l'héritage culturel, des croyances religieuses et des besoins particuliers des résidents, des familles, des visiteurs et du personnel. De la formation en la matière est offerte au personnel.

Environnement de soins et de travail sécuritaire

L'établissement est obligé de prendre les moyens raisonnables pour offrir, à tout usager et à toute personne œuvrant pour l'établissement, un environnement sécuritaire, empreint d'une culture reflétant le respect et la transparence.

Concertation et partenariat

Pour assurer l'application, le respect et la pérennité de la politique de lutte contre la maltraitance la concertation et le partenariat entre les divers acteurs, c'est-à-dire les résidents et leurs proches, le comité des résidents, les employés, les partenaires de soins et services et les syndicats.

Tout résident, ses proches et toute personne amenée à côtoyer un résident au Centre Le Cardinal ont le droit de vivre et/ou de travailler dans la dignité et dans le respect de leur intégrité physique et psychologique. L'établissement a l'obligation de protéger les résidents et d'assurer leur sécurité, ainsi que celle des visiteurs. Les résidents ont droit à un milieu de vie sécuritaire, confortable, chaleureux, bienveillant, flexible et adapté à leurs besoins et préférences. L'établissement a l'obligation d'offrir au personnel un milieu de travail sécuritaire, empreint d'une culture de respect et de transparence.

Pour contrer la maltraitance, les mécanismes et procédures suivantes sont mis en œuvre :

1. La **reconnaissance du problème**;
2. La **sensibilisation** des résidents, ses proches et du personnel;
3. L'**identification** de situations potentielles de maltraitance;
4. L'**intervention** et le suivi lors de situations de maltraitance;
5. Du **soutien** à toutes les personnes impliquées dans une situation de maltraitance;
6. La **formation** de toute personne impliquée dans la mise en œuvre des activités de l'établissement;
7. La **diffusion**, la compréhension et l'implantation de la politique;
8. L'**évaluation** et la révision de la politique; et
9. L'**harmonisation des autres politiques et mécanismes** en place ou à venir.

Les mesures appropriées à la situation sont mises en œuvre pour assurer la sécurité et le bien-être du résident maltraité, des témoins, des proches, des autres résidents et de toute personne impliquée (ex : membres du personnel, bénévoles, etc.). Toute personne reconnue responsable d'avoir causé un tort à un résident est passible de sanctions.

PRÉVENTION, SENSIBILISATION, FORMATION ET COMMUNICATION

PRÉVENTION

La prévention de la maltraitance vise à réduire, voire à éliminer l'incidence de situation de maltraitance au Centre Le Cardinal. Elle repose sur la promotion des valeurs organisationnelles, sur la connaissance des causes et des facteurs associés à la maltraitance et sur la responsabilisation de tous les acteurs dans la lutte pour contrer la maltraitance envers les résidents et les aînés. La prévention 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.

Les différentes mesures mises en place pour prévenir la maltraitance des personnes en situation de vulnérabilité sont présentées dans les sections portant sur la sensibilisation, la formation et la communication.

SENSIBILISATION

La sensibilisation a pour but de démystifier le phénomène de la maltraitance, de s'y intéresser et de le reconnaître. Elle permet de promouvoir différentes stratégies de prévention et de mettre en évidence les ressources existantes et les recours pour gérer le phénomène ou y mettre fin.

La sensibilisation vise à renseigner le résident, ses proches et les intervenants sur la maltraitance, les stratégies d'intervention, la disponibilité des ressources, les procédures de signalement et les mécanismes de recours et de soutien. Différentes stratégies de sensibilisation sont destinées aux résidents, à leurs proches et aux visiteurs, dont :

- Information fournie lors du processus d'accueil et d'intégration du résident;
- Information sur la maltraitance, les droits et les recours inclus dans la pochette d'accueil (dépliant de la Ligne Aide Maltraitance Adultes Aînés (LAMAA), coordonnées du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services, coordonnées du Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes (CAAP), coordonnées du comité des usagers, etc.);
- Sessions de sensibilisation offertes sporadiquement (pour ce faire, des liens sont établis avec différents partenaires tels que le Regroupement provincial des comités des usagers (RPCU), le CAAP, les coordonnateurs spécialisés en matière de lutte contre la maltraitance envers les personnes âgées du ministère de la santé et des services sociaux;
- Activités thématiques connexes (semaine des droits des usagers, Journée mondiale de lutte contre la maltraitance des personnes âgées, etc.);
- Rencontres annuelles avec les résidents et leurs proches permettant, entre autres, de clarifier les rôles de certaines personnes-ressources dans le milieu d'hébergement, de rappeler la position de l'établissement par rapport à la maltraitance;
- Activités du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services;
- Activités du comité des usagers;
- Cadre conceptuel en éthique et code d'éthique;
- Point statutaire de discussion au comité de gestion ;
- Dépliant "Contre la maltraitance envers les résidents" (Annexe 2).

FORMATION

La formation a pour objectif de développer les connaissances et les compétences nécessaires à l'identification et à la gestion de situations de maltraitance par les personnes qui œuvrent pour l'établissement et qui assument une responsabilité particulière.

Afin d'assurer la compréhension, l'application et le respect de la politique, différentes activités sont prévues au plan de formation soit :

- Formation de base obligatoire sur la maltraitance, offerte via la plate-forme de l'Environnement Numérique d'Apprentissage, volet partenaire, du Ministère de la Santé et des Services Sociaux ;
- Formation lors de l'accueil et l'intégration des nouveaux employés ;
- Formation des membres du comité des usagers ;
- Rappels périodiques concernant différents aspects abordés lors de la formation dans les rencontres statutaires d'équipe.

La formation inclut aussi des rappels périodiques sur les thèmes précis

- Rubriques d'information dans les journaux internes;
- Activités de formation lors de la Journée mondiale de lutte contre la maltraitance des personnes âgées;
- Articles d'information lors de la journée mondiale des âgées;
- Feuillettes d'information intégrés dans le plan annuel de communications.

Des formations connexes offertes au Centre Le Cardinal touchent aussi à la prévention de la maltraitance ainsi qu'aux modalités de signalement, par exemple :

- Recours sécuritaire et approprié aux mesures de contention et utilisation de mesures alternatives;
- Gestion des questions éthiques;
- Évaluation des résidents à risque de chute, de plaie de pression ou de suicide;
- Prévention et gestion des symptômes comportementaux et psychologiques de la démence ;
- Programme d'accompagnement individualisé ;
- Prévention des accidents et gestion des risques ;
- Développement des compétences cliniques et comité de développement de la pratique ;
- Soulagement de la douleur et soins en fin de vie ;
- Gestion du stress et intelligence socio-émotionnelle ;

Au niveau de la formation, tous les titres d'emploi travaillant dans l'organisation sont ciblés par la formation sur la prévention de la maltraitance envers les aînés. Par ailleurs, il est prévu que certains titres d'emploi soient formés en priorité, soit :

- Les infirmières et les infirmières auxiliaires ainsi que les professionnels non infirmiers ;
- Les préposés aux bénéficiaires ;
- Les préposés en hygiène et salubrité ;
- Les employés des services administratifs
- Les employés des services techniques.

COMMUNICATIONS

La présente politique est disponible sur le site Internet du Centre Le Cardinal. Elle est aussi disponible à tous les employés dans les documents électroniques partagés. Lors de sa révision, elle a été présentée à tous les employés lors d'une rencontre d'équipe avec les gestionnaires. Elle a aussi été présentée dans les journaux internes. (Loi, art. 5)

Le dépliant explicatif de la présente politique (Annexe 2) est disponible aux résidents, aux employés et aux visiteurs dans le centre de documentation. Ce même dépliant est remis à chaque résident lors de son accueil, dans la pochette d'accueil du nouveau résident. Il est aussi remis à chaque employé dans la pochette d'accueil du nouvel employé. Le dépliant est aussi distribué lors de la Journée mondiale de lutte contre la maltraitance des personnes âgées, alors que tous les gestionnaires et professionnels sont invités à porter le ruban mauve.

Le plan de diffusion de la politique est porté par la directrice générale, responsable de la mise en œuvre et inclut :

- Rédaction d'articles dans les journaux internes destinés aux employés, et aux résidents et leurs proches ;
- Rencontres d'équipe par les gestionnaires pour présenter la politique ;
- Déploiement du plan de formation ;
- Communication des mesures de prévention mises en place et de la possibilité de signaler un cas de maltraitance à la commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services ;
- Présentation de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services de son rôle, des droits des résidents et des modalités de suivi des situations de maltraitance lors d'une conférence ;
- Affichage de la politique sur le site Internet de l'établissement et disponibilité de celle-ci dans les documents partagés.

De plus, pour faire connaître la politique, les documents de communication du MSSS sont utilisés dans l'établissement et affichés dans les entrées ainsi que sur les cadres d'information sur les unités de vie. Ils sont disponibles en annexe 7.

PROCÉDURES

IDENTIFICATION DES SITUATIONS DE MALTRAITANCE

L'identification des situations potentielles de maltraitance envers les résidents est une responsabilité partagée entre tous les intervenants et doit être effectuée en temps réel et de manière continue. Au Centre Le Cardinal, TOUS les intervenants en sont responsable et non seulement les prestataires de soins et de services. L'identification des situations de maltraitance inclut le repérage, la détection et le dépistage.

L'établissement fournit l'information, les outils et le soutien nécessaires pour promouvoir le repérage, la détection et /ou le dépistage, ainsi :

- Toute personne ayant été sensibilisée est à l'affût de tout indice de maltraitance (repérage) chez un résident.
- Les professionnels ayant été formés identifient des facteurs de risque et/ou des indices de maltraitance chez un résident lors d'évaluations médicales/ physiques/psychologiques/sociales (et lors des interventions et réévaluations subséquentes).
- Les professionnels consignent toute information relative à la détection et/ou au dépistage, selon les procédures prévues.

Voici des exemples d'outils de détection/dépistage :

- Note au dossier du résident des facteurs de risque identifiés ou indices observés;
- Histoire de vie;
- Préposé aux bénéficiaires accompagnateur;
- Rencontre interdisciplinaire et révision des plans d'interventions

Les situations potentielles de maltraitance DOIVENT toutes être signalées, afin d'être traitées avec tout le sérieux requis.

MODALITÉS DE SIGNALEMENT ET DE PLAINTE

Le signalement ou la plainte est l'action de transmettre verbalement ou par écrit des informations concernant une situation (potentielle ou réelle) de maltraitance envers un résident. Au Centre Le Cardinal, **tout signalement ou plainte doit être acheminé sans délai directement à la commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services**. Le cheminement des signalements et des plaintes de maltraitance est détaillé à l'Annexe 3.

Tout employé, superviseur ou gestionnaire recevant une information concernant de la maltraitance doit effectuer sans délai le signalement de maltraitance à la commissaire locale aux plaintes et à la qualité de service et ce, sans jugement., tel que détaillé à l'Annexe 4. Les signalements doivent respecter les règles de confidentialité et, lorsque possible, le consentement du résident doit être demandé.

Tout résident qui souhaite faire une plainte peut le faire auprès de la commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services. Toute personne qui constate une situation de maltraitance peut la signaler à la commissaire locale et à la qualité des services.

Certains signalements sont obligatoires. L'obligation de signaler s'applique même aux personnes liées par le secret professionnel, sauf à l'avocat et au notaire qui, dans l'exercice de leur profession, reçoivent des informations concernant un tel cas. Tout prestataire de services de santé et de services sociaux ou tout professionnel au sens du Code des professions (chapitre C-26) qui, dans l'exercice de ses fonctions ou de sa profession, a un motif raisonnable de croire qu'une personne est victime de maltraitance **doit signaler obligatoirement sans délai** le cas pour les personnes suivantes :

- tout résident du Centre Le Cardinal
- toute personne en situation de vulnérabilité en RPA, en RI ou en RTF,
- toute personne inapte selon une évaluation médicale,
- toute personne en tutelle, en curatelle ou sous mandat de protection homologué.

Le signalement est effectué **directement et sans délai** auprès du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services (CLPQS) lorsque la personne majeure concernée est visée par l'application de la politique de lutte contre la maltraitance d'un établissement. Si la personne maltraitée ne réside pas au Centre Le Cardinal, les intervenants peuvent consulter la section sur le processus d'intervention concertée.

Des mesures permettant de protéger la confidentialité de la personne ayant fait le signalement et celle de toutes les personnes

impliquées. Toutes les mesures nécessaires sont prises afin de s'assurer que soit préservée la confidentialité des renseignements permettant d'identifier une personne qui formule une plainte ou qui effectue un signalement, sauf avec le consentement de cette personne. Toutefois, l'identité de cette personne peut être communiquée à un corps de police lorsqu'il y a un sérieux risque de mort ou de blessures graves. À cet effet, la notion de blessure grave se définit comme suit : "blessure physique ou psychologique qui nuit d'une manière importante à l'intégrité physique, à la santé et au bien-être d'une personne".

De plus, un aîné ou une personne en situation de vulnérabilité qui croit être victime de maltraitance peut formuler une plainte au commissaire local aux plaintes et à la qualité des services, directement. (Loi, art. 3). Il en est de même pour toute personne qui n'œuvre pas pour l'établissement qui désire déposer un signalement à la commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services. Dans ces cas, ces personnes ne sont pas tenues d'utiliser le formulaire en Annexe 4 : ils peuvent prendre contact directement avec le bureau de la commissaire pour déposer leur signalement.

Par ailleurs, si la situation de maltraitance potentielle touche une personne en situation de vulnérabilité qui ne réside pas au Centre Le Cardinal, les intervenants, les personnes maltraitées, les prestataires de service ou toute autre personne peut consulter la section portant sur le processus d'intervention concerté.

ENQUÊTE

L'enquête vise à évaluer le signalement et à entamer la planification des interventions et des suivis. Elle peut être effectuée par une seule personne ou un comité. La personne responsable de l'application de la politique peut aussi décider que l'enquête soit effectuée par une personne externe à l'organisation, dans les situations où l'impartialité est compromise. Dans tous les cas, la ou les personnes responsables de l'enquête doivent avoir une bonne compréhension des enjeux liés à la maltraitance en milieu d'hébergement et agir de manière impartiale.

L'enquête inclut, entre autres, une démarche complète afin de :

- Déterminer s'il y a eu un tort (action ou absence d'action) causé à un résident en vérifiant les allégations et en documentant la version des faits du résident présumé maltraité, de la personne présumée maltraitante et des témoins.
- Veiller à ce que le résident présumé maltraité, ses proches et/ou son représentant légal soient informés des soupçons de maltraitance.
- Si la situation de maltraitance constitue une infraction au Code criminel, en appeler aux autorités policières ou juridiques.
- Tout au long du processus d'enquête, maintenir une communication ouverte et transparente avec toutes les parties impliquées et avec la commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services, tout en préservant la confidentialité et la sécurité de toutes lesdites parties, ainsi que le bon déroulement de l'enquête.
- S'assurer que toutes les parties impliquées connaissent les mécanismes de recours et de soutien disponibles pendant l'enquête.
- Documenter les étapes et conclusions de l'enquête (déterminer si le signalement est fondé ou non) ainsi que toute information complémentaire qui aidera à planifier des interventions et suivis à effectuer.

Dès le signalement et tout au long du processus d'enquête, des mesures de protection sont établies pour assurer la sécurité du résident, ainsi que celle de toute personne impliquée, et diminuer le risque de représailles.

PROCESSUS D'INTERVENTION CONCERTÉ CONCERNANT LA MALTRAITANCE

Le processus d'intervention concerté concernant la maltraitance est un processus qui vise à favoriser des actions rapides, concertées et complémentaires de la part d'intervenants issus d'organisations représentées par les ministères et organismes gouvernementaux dans le domaine de la santé et des services sociaux, de la justice et de la sécurité publique et de la protection des personnes. Il vise à harmoniser la gestion des situations de maltraitance nécessitant de la concertation et des partenariats officiels avec les organisations exerçant un rôle de premier plan dans la lutte contre la maltraitance (le Curateur public, l'Autorité des marchés financiers, les corps policiers, etc., notamment dans les cas où la maltraitance est de nature criminelle ou pénale).

Le processus permet à tout aîné ou à toute personne en situation de vulnérabilité qui ne reçoit pas de services au Centre Le Cardinal ou dans un autre établissement de santé, et qui croit être victime de maltraitance, ainsi qu'à toute personne qui a un motif raisonnable de croire qu'une telle personne est victime de maltraitance de formuler une plainte ou d'effectuer un signalement aux intervenants désignés.

Le processus d'intervention concerté s'applique tant aux personnes qui reçoivent des services de santé et des services sociaux qu'à celles qui ne reçoivent pas de services d'un établissement du RSSS. L'article 17 de la Loi sert à couvrir les situations non ciblées par la politique de lutte contre la maltraitance sans pour autant exclure les personnes suivies par le RSSS.

Les coordonnateurs régionaux spécialisés en matière de lutte contre la maltraitance envers les personnes âgées, qui sont établis dans les établissements publics du RSSS, coordonnent, en collaboration avec leur comité régional, le déploiement, l'application et le bilan des PIC. Au Centre Le Cardinal, il faut se référer à la Lignes Aide Maltraitance Adultes Aînés pour tout signalement et recours au processus d'intervention concerté en situation de maltraitance.

Ligne d'Aide Maltraitance Adultes Aînés

1-888-489-2287 ou 514-489-2287

<https://lignemaltraitance.ca/fr>

Les fonctions de la Ligne Aide Maltraitance Adultes Aînés (LAMAA) sont les suivantes :

- Recevoir les appels pour obtenir des informations ou du soutien;
- Offrir une écoute active;
- Évaluer la situation décrite et son niveau de risque;
- Fournir de l'information sur les ressources disponibles et les recours possibles;
- Référer la personne vers les intervenants les plus aptes à la venir en aide, donc le Commissaire aux plaintes et à la qualité des services ou un intervenant désigné;
- D'effectuer, avec le consentement de la personne, un suivi afin de l'accompagner dans son cheminement ou dans ses démarches.

INTERVENTION ET SUIVI

L'intervention lors d'une situation de maltraitance confirmée rassemble les différentes actions qui permettent de la gérer, voire de la résoudre. Il est à noter qu'un suivi et un soutien adéquats font partie intégrante de l'intervention. Ils contribuent à diminuer les risques de récidives et à assurer la sécurité et le bien-être de toutes les parties impliquées.

Lors d'une intervention, la sécurité et le bien-être des résidents et des employés demeurent une priorité. Le consentement du résident doit être obtenu avant toute intervention. Un résident apte à consentir ne peut être soumis à des soins même s'ils sont nécessaires au maintien de sa vie. En effet, le suivi qui doit être donné à toute plainte ou à tout signalement de maltraitance doit être effectué en favorisant l'implication de la personne victime de maltraitance à chacune des étapes.

Pour une prise en charge optimale des situations de maltraitance, il faut intervenir auprès de toutes les personnes et parties impliquées (résident maltraité, personne maltraitante, personne qui signale, témoins, proches, etc.) et ce, le plus rapidement possible.

Les signalements de maltraitance sont pris en charge dans un délai maximal de 5 jours par le Centre Le Cardinal, afin d'être rapidement traités afin de mettre fin à la situation de maltraitance. L'enquête complète peut se prolonger au-delà du délai afin de recueillir toutes les informations pertinentes ; le délai de traitement de toute plainte ou de tout signalement concernant un cas de maltraitance doit être modulé selon la gravité de la situation.

L'intervention en maltraitance tient compte de la forme et du type de maltraitance, de l'intention de la personne maltraitante et de la relation entre le résident maltraité et la personne maltraitante. Si les faits dénoncés s'avèrent exacts, des mesures disciplinaires ou correctives seront appliquées. Dans tous les cas, la direction concernée informe la personne qui a dénoncé un tel comportement du suivi apporté, tout en respectant la confidentialité des données, si la personne a accepté d'être nommée.

La personne qui n'est pas satisfaite du suivi apporté peut porter le dossier à la direction générale, la commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services et aux différents recours disponibles dans la loi sur la santé et les services sociaux. Les détails sont disponibles au lien suivant : <https://www.quebec.ca/sante/systeme-et-services-de-sante/droits-recours-et-plaintes/regime-d-examen-des-plaintes#c4207> .

En cas d'insatisfaction par rapport à la réponse ou aux conclusions du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services, le résident ou son représentant peut s'adresser au protecteur du citoyen qui examinera la plainte et y donnera suite dans un délai de 60 jours ouvrables après l'avoir reçue. (Protecteur du citoyen, Bureau de Montréal : 514-873-2032 ou sans frais 1 800-463-5070 ; protecteur@protecteurducitoyen.qc.ca ; www.protecteurducitoyen.qc.ca)

Suivi auprès du résident maltraité

- Mettre fin à la situation de maltraitance dans le respect des intérêts et des désirs du résident.
- S'assurer qu'une évaluation médicale/physique/psychologique/sociale du résident maltraité soit effectuée par des professionnels expérimentés afin de proposer un plan d'intervention adéquat et adapté, qui permet de faire cesser la maltraitance et réduire les conséquences négatives provoquées par la situation. Le plan d'intervention doit être développé

selon une approche concertée et collaborative, avec l'implication du résident maltraité et de ses proches, en mettant à profit tous les acteurs à l'interne et à l'externe pouvant être mis à contribution selon les circonstances.

- Tout au long du plan d'intervention, maintenir une communication ouverte et transparente avec le résident et ses proches dans la mesure où la confidentialité est respectée et le consentement, recherché.
- S'assurer qu'un suivi soit effectué et offrir du soutien selon une approche concertée et collaborative mettant à profit tous les acteurs à l'interne et à l'externe pouvant être mis à contribution selon les circonstances.
- Documenter l'intervention au dossier médical du résident.

Suivi auprès d'un résident maltraitant

- S'assurer qu'une évaluation médicale/physique/psychologique/sociale de la personne maltraitante soit effectuée par des professionnels expérimentés.
- Prévoir une rencontre réunissant des représentants de plusieurs disciplines afin de proposer le plan d'intervention adéquat et adapté au degré d'aptitude du résident maltraitant. Tenir compte de la relation entre le résident maltraité et le résident maltraitant, du type de maltraitance, de l'intention et des capacités cognitives du résident maltraitant.
- Informer la personne maltraitante (et/ou ses proches et/ou son représentant légal si celle-ci a été déclarée inapte) du tort causé à un autre résident.
- Avec la collaboration de la personne maltraitante, des proches et de l'équipe composée de représentants de plusieurs disciplines, établir et mettre en place des conditions afin de corriger la situation.
- Appliquer les mesures correctives nécessaires ou adapter le milieu de vie et de soins afin de faire cesser la maltraitance dans les plus brefs délais. Assurer à la fois la sécurité du résident maltraité et le respect de l'intégrité et des capacités du résident maltraitant.
- Prendre des mesures légales au besoin (déclaration au corps policier).
- Assurer la protection des résidents non impliqués dans la situation de maltraitance.
- Documenter l'intervention au dossier médical du résident maltraitant.

Suivi auprès d'un employé maltraitant

- Informer le gestionnaire responsable, les ressources humaines, toute autre direction relève (ex. : direction des soins infirmiers et services cliniques, etc.) et/ou toute autre instance responsable (syndicat, agence de placement de personnel, etc.), selon la procédure prévue.
- Appliquer les mesures correctives et/ou les sanctions administratives et disciplinaires nécessaires dans les plus brefs délais devant un constat de maltraitance. Les mesures correctives peuvent être, par exemple, de la formation obligatoire, un rehaussement des compétences, un mentorat obligatoire, une déclaration à l'ordre professionnel, etc. Les sanctions disciplinaires sont adaptées selon la gravité des gestes mais peuvent aller jusqu'au congédiement de l'employé.
- Documenter l'intervention au dossier de l'employé.

Suivi auprès d'un bénévole ou stagiaire maltraitant

- Informer la personne responsable.
- Appliquer les mesures correctives et/ou disciplinaires nécessaires dans les plus brefs délais devant un constat de maltraitance (indépendamment des mesures prises par l'établissement d'enseignement duquel provient le stagiaire).
- Documenter l'intervention au dossier du bénévole ou faire parvenir l'information à la maison d'enseignement.

Suivi auprès d'une famille, d'un proche ou d'un visiteur maltraitant

- Informer la personne maltraitante des torts causés.
- Avec la collaboration de la personne maltraitante, établir des conditions afin de corriger la situation et établir une entente avec cette personne.
- Informer la personne maltraitante des conséquences si les conditions ne sont pas respectées.
- Restreindre, superviser ou interdire les visites.
- Documenter l'intervention au dossier du résident.

Sanctions administratives et disciplinaires

Pour des employés (incluant des stagiaires) des mesures disciplinaires appropriées sont des avertissements, une lettre au dossier, une suspension ou un congédiement. Pour des gestionnaires des mesures disciplinaires appropriées sont le congédiement, le non-réengagement, la résiliation d'engagement, la suspension sans solde ou la rétrogradation. Un bénévole peut se voir résilier son contrat.

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.

Des sanctions peuvent être imposées à l'établissement, par exemple, la nomination d'observateurs, des enquêtes, l'exigence de soumettre un plan d'action, l'administration provisoire de l'établissement, la suspension ou la révocation d'un permis.

Sanctions pénales

L'article 21 de la Loi identifie clairement les différents comportements qui sont considérés comme une infraction et qui peuvent entraîner des sanctions pénales, soit :

- Quiconque manque à son obligation de signaler sans délai un cas de maltraitance
- Quiconque commet un acte de maltraitance envers une personne en centre d'hébergement de soins de longue durée, sur ces lieux ou en déplacement
- Une personne qui, dans l'exercice de ses fonctions, commet un acte de maltraitance envers un résident à qui elle fournit directement des services de santé ou des services sociaux
- Quiconque entrave ou tente d'entraver de quelque façon que ce soit l'exercice des fonctions d'un inspecteur ou d'un enquêteur.

Le processus pour une demande d'application de sanctions pénales ainsi que les sanctions applicables sont disponibles au : <https://www.quebec.ca/gouvernement/ministere/sante-services-sociaux/coordonnees/coordonnees-supplementaires-du-ministere-de-la-sante-et-des-services-sociaux> .

MESURES DE SOUTIEN POUR LES SITUATIONS DE MALTRAITANCE

Les premières mesures à prévoir sont les soins et services particuliers que l'état de santé physique ou mental du résident requiert suite à une situation de maltraitance. Le gestionnaire s'assure que ces soins et services soient fournis par son équipe ou par d'autres ressources internes ou externes selon ce qu'exige l'état de santé du résident. Il s'assure également d'obtenir l'accès rapide à ces soins et services.

En tenant compte des ressources disponibles, la personne responsable du suivi de l'événement pourra offrir au résident ou à ses proches, au personnel ou à toute autre personne qui effectue une plainte ou effectue un signalement de situation de maltraitance, des mesures de soutien visant à atténuer les conséquences ou inconvénients de la situation de maltraitance.

Ces mesures de soutien peuvent se traduire selon le besoin par :

- Remise du dépliant sur la maltraitance ou des informations sur les modalités pour déposer une plainte à la commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services;
- Soutien des gestionnaires ou des professionnels aux personnes qui souhaitent signaler une situation de maltraitance ou déposer une plainte
- Soutien par un gestionnaire ou un membre de l'équipe auprès d'un résident ou de ses proches qui sont témoins ou qui subissent une situation de maltraitance pour signaler la situation ;
- Soutien d'un résident par le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services pour les aider à signaler une situation de maltraitance;
- Soutien d'un membre du comité des usagers pour signaler une situation de maltraitance ou pour effectuer une plainte à la commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services, leur rôle étant de soutenir les résidents dans l'exercice de leur droits ;
- Suivi psychosocial par un professionnel de l'interne ou de l'externe ;
- Référence au Centre d'aide, d'évaluation et de référence en maltraitance (Ligne d'Aide Maltraitance Adultes Aînés, 1-888-489-2287 ou 514-489-2287 ; <https://www.aideabusaines.ca/>)

Le gestionnaire du service concerné s'assure également que des mesures de soutien sont offertes au personnel touché par l'événement. Il peut, le cas échéant, les référer au programme d'aide aux employés (PAE).

- Un suivi et un soutien adéquats contribuent à diminuer les risques de récidives, à assurer la sécurité et le bien-être de toutes les parties impliquées et permettent le développement de meilleures pratiques.
- Toutes les parties impliquées (résident maltraité, personne maltraitante, personne qui signale, témoins, proches, etc.) dans une situation de maltraitance doivent être informées des mécanismes de recours disponibles.
- En tout temps, le résident maltraité, ses proches et/ou son représentant légal si celui-ci a été déclaré inapte peuvent se

tourner vers le comité des usagers ou vers le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services.

À la suite d'une situation de maltraitance, la direction évalue s'il y a lieu d'apporter des mesures correctives à l'organisation et à la prestation des soins et services offerts, afin d'éviter qu'une telle situation de maltraitance ne se reproduise. Si des mesures sont mises en place pour éviter que l'accident ou l'incident ne se reproduise, le gestionnaire concerné doit informer le résident maltraité (et/ou ses proches, et/ou son représentant légal) de même que la personne qui a fait le signalement, de sorte que toutes les parties impliquées soient informées que la situation a été prise en charge. Ces mesures sont présentées par la direction au comité de vigilance et de la qualité des services.

REPRÉSAILLES

Il est interdit d'exercer des mesures de représailles (ex. : congédiement, sanction disciplinaire.) contre une personne qui, de bonne foi et dans le cadre de la politique prévue au présent chapitre, fait une plainte ou un signalement ou 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 renonce à faire une plainte ou un signalement ou de collaborer à l'examen d'un signalement ou d'une plainte visés par cette politique. Une personne ne peut être poursuivie en justice pour avoir, de bonne foi, fait une plainte ou un signalement ou collaboré à l'examen et au traitement d'une plainte ou d'un signalement, quelles que soient les conclusions rendues. (Loi, art. 11 et 12)

En guise d'exemple, sont présumés être des mesures de représailles, 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. En guise d'exemple, sont également présumés être des mesures de représailles, le déplacement d'un résident de même que l'interdiction ou la restriction de visites au résident.

Par ailleurs, quiconque menace ou intimide une personne ou tente d'exercer ou exerce des représailles contre elle au motif qu'elle se conforme à la présente loi, qu'elle exerce un droit qui y est prévu ou qu'elle dénonce un comportement y contrevenant commet une infraction et est passible de sanctions pénales.

Dans un optique de réduire au maximum les risques de représailles, le commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services, les gestionnaires ou tout professionnel de l'établissement ayant contribué à soutenir le résident ou ses proches pour signaler une situation de maltraitance doivent prendre toutes les mesures nécessaires pour s'assurer que soit préservée la confidentialité des renseignements permettant d'identifier une personne qui fait un signalement, sauf avec le consentement de cette personne.

BILAN ANNUEL DE LA COMMISSAIRE LOCAL AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES

La commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services est la personne responsable de tenir un registre centralisé qui permet de documenter les signalements de maltraitance, le traitement de ces signalements et les suivis effectués. Le bilan des situations de maltraitance est déposé au comité de vigilance et de la qualité du Centre Le Cardinal trimestriellement. De plus, le bilan annuel de la commissaire est déposé au comité de vigilance et de la qualité ainsi que sur le site Internet du Centre Le Cardinal.

UTILISATION PAR LES RÉSIDENTS DE MÉCANISMES DE SURVEILLANCE EN CHSLD

Il est possible pour un résident en centre d'hébergement de soins de longue durée (CHSLD), ou son représentant, d'installer un mécanisme de surveillance dans sa chambre lorsque les circonstances le justifient. L'installation est permise que pour assurer la sécurité du résident ou celle de ses biens. Elle permet aussi de s'assurer de la qualité des soins et des services qui lui sont offerts, notamment afin de repérer un cas de maltraitance.

Toutefois, l'utilisation de tout mécanisme de surveillance doit respecter des règles, et ce, pour préserver le droit à la vie privée des individus qui sont filmés ou enregistrés. Dans ce but et pour assurer aux personnes âgées un milieu de vie sécuritaire, le Gouvernement du Québec a adopté le Règlement concernant les modalités d'utilisation des mécanismes de surveillance par un résident hébergé dans une installation maintenue par un établissement qui exploite un CHSLD. L'affiche présentée à l'Annexe 5 est disposée dans les entrées du CHSLD. De plus, les proches des résidents sont tenus d'informer le directeur des soins infirmiers et des services cliniques de tout mécanisme de surveillance.

RESPONSABILITÉS

Conseil d'administration

En adoptant cette politique, le conseil d'administration reconnaît que l'établissement a besoin d'un encadrement particulier et par conséquent, confirme son engagement à ne tolérer aucune forme de maltraitance envers les résidents.

Direction générale

La directrice générale est la personne responsable de la mise en œuvre et de l'application de cette politique.

Elle s'engage à faire connaître cette politique auprès des employés du centre et en assure le respect, notamment auprès des personnes suivantes :

- des résidents et leurs proches;
- du comité des usagers;
- du personnel, incluant les gestionnaires;
- du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services;
- des syndicats;
- du nouveau personnel, des stagiaires et des bénévoles;
- des ressources (partenaires) à l'externe liées par contrat à l'établissement, selon une entente de services.

Elle assure le développement et la mise en œuvre du plan de diffusion de la politique. Elle reçoit toutes les recommandations en lien avec la qualité des soins et services à la clientèle.

Comité de vigilance et de la qualité

Le comité de vigilance et de la qualité est responsable d'assurer, auprès du conseil d'administration, le suivi des recommandations du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services ou du Protecteur des usagers en matière de santé et de services sociaux relativement aux plaintes qui ont été formulées ou aux interventions qui ont été effectuées conformément aux dispositions de la LSSSS ou de la Loi sur le Protecteur des usagers en matière de santé et de services sociaux (chapitre P-31.1).

Le comité de vigilance et de la qualité est également redevable au conseil d'administration quant à la coordination de l'ensemble des activités des autres instances mises en place au sein de l'établissement pour assurer la qualité et la sécurité des services ainsi que le respect des droits des usagers.

Direction des ressources humaines

La direction des ressources humaines appuie avec détermination les gestionnaires de l'établissement dans la mise en œuvre de la présente politique. En collaboration avec le commissaire local aux plaintes et la qualité des services et le directeur des soins infirmiers et services cliniques, la direction des ressources humaines enquête sur les situations de maltraitance.

Le directeur des soins infirmiers et services cliniques doit être informé par la directrice des ressources humaines ou par le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services, de toute possibilité de maltraitance envers un résident impliquant un employé maltraitant. Si l'enquête confirme qu'un employé a causé un tort à un résident, la directrice des ressources humaines assure un traitement prioritaire de la situation et offre à l'employé le soutien requis à chacune des étapes du traitement du dossier. L'employé soupçonné de maltraitance a le droit, s'il le désire, d'être accompagné d'un représentant syndical.

La direction des ressources humaines assure l'application des mesures disciplinaires et/ou correctives appropriées à la situation et effectue le suivi de la situation. Elle s'assure de transmettre toute information pouvant mener à l'amélioration des soins et services offerts dans l'établissement à la personne responsable ou concernée par la situation. La direction des ressources humaines peut proposer de la formation en matière de maltraitance dans le cadre des programmes de formation continue.

Gestionnaires

Tous les gestionnaires doivent s'assurer de l'application et du respect de la présente politique dans les secteurs d'activités dont ils sont responsables. Les gestionnaires assurent une vigilance soutenue afin d'identifier toute situation susceptible de contrevenir à la présente politique, d'intervenir s'il y a lieu, d'accorder le soutien nécessaire aux personnes le requérant, d'en rendre compte sans délai à leur supérieur immédiat et d'assurer avec diligence le suivi approprié. Ce devoir d'intervention s'applique aussi au traitement des situations susceptibles de contrevenir à la présente politique qui peuvent être signalées par le comité des usagers. Les gestionnaires peuvent proposer de la formation en matière de maltraitance dans le cadre des programmes de formation continue.

Chefs d'unités

Ils doivent offrir du soutien clinique aux professionnels qu'ils supervisent en matière de prévention, d'identification et d'intervention relativement à toute situation de maltraitance envers un résident.

Ils assurent la coordination entre les disciplines pour la gestion et une meilleure prise en charge des situations de maltraitance envers un résident.

Ils doivent être vigilants afin d'identifier les situations potentielles de maltraitance des employés envers les résidents et assurer le suivi nécessaire pour éviter qu'une situation de maltraitance ne survienne.

Représentants syndicaux

Les représentants syndicaux doivent s'assurer de l'application et le respect de la présente politique par leurs membres. À partir du moment où un de leurs membres est soupçonné d'avoir causé un tort à un résident, les représentants syndicaux pourront offrir le soutien requis par l'employé à chacune des étapes du traitement du dossier. Les représentants syndicaux peuvent promouvoir l'inclusion de la formation en matière de maltraitance dans le cadre des programmes de formation continue.

Membres du personnel

Incluant : employés, employés contractuels, employés d'agences, médecins, professeurs, stagiaires, bénévoles ou toute personne qui exerce une fonction ou une profession au sein de l'établissement. Ils doivent :

- appliquer et respecter cette politique;
- avoir un comportement bienveillant envers les résidents;
- être attentif aux indices de maltraitance;
- signaler toute situation de maltraitance selon la procédure prévue;
- soutenir et référer aux ressources appropriées tout résident maltraité.

Commissaire local aux plaintes et à la qualité des services

Le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services reçoit et traite les plaintes des résidents ou de leurs représentants en respectant la Procédure d'examen des plaintes des usagers d'un établissement public de santé et de services sociaux, conformément à l'article 33 de la LSSSS. Les délais prescrits par la LSSS pour examiner la plainte est de 45 jours calendrier à compter de la date de réception de la plainte.

Elle offre son soutien pour effectuer la formulation ou le dépôt d'un signalement de maltraitance. La commissaire local aux plaintes et à la qualité des services effectue le suivi des signalements de maltraitance et de toutes les plaintes. Plus précisément, le commissaire aux plaintes et à la qualité des services :

- Intervient de sa propre initiative s'il y a des motifs raisonnables de croire que les droits d'un résident ou d'un groupe de résidents ne sont pas respectés;
- Reçoit les signalements ou les plaintes et les examine avec diligence en collaboration avec les gestionnaires concernés;
- Met en place des mesures pour assurer la confidentialité des renseignements permettant d'identifier toute personne qui effectue le signalement d'un cas de maltraitance, sauf avec le consentement de cette personne. Le commissaire aux plaintes et à la qualité des services peut toutefois communiquer l'identité de cette personne au corps de police concerné.
- Dresse un bilan des activités qu'il adresse à la directrice générale tout en prévoyant une section traitant spécifiquement des plaintes et des signalements qu'il a reçus concernant des cas de maltraitance, sans compromettre la confidentialité des dossiers de signalement, dont l'identité des personnes concernées par une plainte ou un signalement.

Comité des usagers

Le comité des usagers doit:

- renseigner les usagers sur leurs droits et leurs obligations;
- promouvoir l'amélioration de la qualité des conditions de vie des résidents et évaluer le degré de satisfaction des résidents à l'égard des services obtenus de l'établissement;
- défendre les droits et les intérêts collectifs des résidents ou, à la demande d'un résident, ses droits et ses intérêts en tant que résident auprès de l'établissement ou de toute autorité compétente;
- accompagner et assister un résident dans toute démarche qu'il désire entreprendre, y compris lorsqu'il désire porter plainte.

Partenaires dans la dispensation des services en complémentarité avec l'établissement

Les agences de placement de personnel doivent faire connaître la présente politique à leurs employés. Les employés issus d'agences de placement de personnel et les partenaires contractuels indépendants (ex : coiffeuse, spécialiste des soins des pieds, etc.) doivent appliquer et respecter la politique, être attentifs à tout indice de maltraitance et signaler toute situation de maltraitance selon la procédure prévue.

RESSOURCES

Ligne Aide Maltraitance Adultes Aînés | 1-888-489-ABUS (2287) ou 514-489-2287 (<https://www.aideabusaines.ca/>)

Ligne provinciale d'écoute et de référence spécialisée en maltraitance envers les personnes âgées qui offre des services au grand public et aux professionnels. (Annexe 6)

Regroupement provincial des comités d'usagers (RPCU)

Le RPCU défend les intérêts des usagers du RSSS en soutenant le comité des usagers / de résidents. Il offre les des séances de sensibilisation (formation et conférences) pour lutter contre la maltraitance envers les aînés.

Info-Social | 8-1-1

Ligne provinciale d'intervention psychosociale et de référence, offrant notamment un service de réponse rapide en situation de crise et un service d'intervention dans le milieu, si besoin est.

L'Appui | 1-855-8-LAPPUI (852-7784)

Service de soutien pour les proches aidants, offrant notamment du soutien psychosocial téléphonique, de l'information, de la formation et du répit.

Conseil pour la protection des malades (CPM)

Le CPM défend les intérêts des usagers à qui il offre un service-conseil téléphonique. Il représente les usagers au sein des équipes d'évaluation de la qualité des milieux de vie en centre d'hébergement et de soins de longue durée. Il conseille également les comités des usagers / de résidents.

Centres d'aide aux victimes d'actes criminels (CAVAC)

Service de soutien professionnel gratuit et confidentiel qui vient en aide aux personnes ayant été victimes d'actes criminels, afin qu'elles puissent en surmonter les conséquences.

Centres d'aide et de lutte contre les agressions à caractères sexuels (CALACS)

Organisme féministe qui lutte contre les agressions à caractère sexuel et offre du soutien aux victimes en portant une attention particulière aux femmes provenant de groupes marginalisés (aînés, issues des Premières Nations, de communautés ethnoculturelles, de communautés lesbiennes, gays, bisexuelles et transgenres (LGBT), ou atteintes d'un handicap physique et/ou intellectuel, etc.).

Curateur public du Québec

Intervient si le résident maltraité est déclaré inapte (sous un régime de protection) ou en voie de l'être.

RÉFÉRENCES

AEPC. Outil complémentaire – révision de la politique de maltraitance en fonction des changements apportés par la loi. 2023.

Agrément Canada. Normes – Soins de longue durée. Programme Qmentum. Pour les visites qui commencent après le 01 janvier 2019.

MSSS. Reconnaître et agir ensemble plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées 2022-2027

MSSS. Outil de soutien au développement et à la révision des politiques de lutte contre la maltraitance envers les aînées et tout autre personne majeure en situation de vulnérabilité. 2023.

MSSS. Politique cadre de lutte contre la maltraitance envers les aînées et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité. 2023.

MSSS. Mieux protéger. Résumé des modifications apportées par la loi visant à renforcer la lutte contre la maltraitance envers les aînés et tout autre personne majeure en situation de vulnérabilité ainsi que la surveillance de la qualité des services de santé et des services sociaux. 2023.

Ministère de la Santé et des Services Sociaux – Nouvelles mesures mises en place dans le cadre de la Loi visant à lutter contre la maltraitance. Lettre adressée aux présidentes-directrices générales et présidents-directeurs généraux des centres intégrés et des centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux.

Ministère de la Santé et des Services Sociaux (2003). Pour un milieu de vie de qualité pour les personnes hébergées en CHSLD - Orientations ministérielles.

<http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2003/03-830-01.pdf>

Regroupement des commissaires aux plaintes et à la qualité du Québec – Mémoire. Consultations particulières et auditions publiques sur le projet de loi no 115, Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité – 18 janvier 2017.

<https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/lc/l-6.3> Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité. Site consulté le 2 octobre 2023.

ANNEXE 1

DÉFINITION DE LA MALTRAITANCE

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.

MALTRAITANCE PSYCHOLOGIQUE

Attitudes, paroles, gestes ou défaut d'actions appropriées, qui constituent une atteinte au bien-être ou à l'intégrité psychologique

Violence : 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.

Négligence : Rejet, isolement social, indifférence, désintéressement, insensibilité, etc.

Indices : 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.

Attention : 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

Violence : Bousculade, rudolement, coup, brûlure, alimentation forcée, administration inadéquate de la médication, utilisation inappropriée de contentions (physiques ou chimiques), etc.

Négligence : 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.

Indices : Ecchymoses, blessures, perte de poids, détérioration de l'état de santé, manque d'hygiène, attente induite pour le changement de culotte d'aisance, affections cutanées, insalubrité de l'environnement de vie, atrophie musculaire, contention, mort précoce ou suspecte, etc.

Attention : 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

Violence : Propos ou attitudes suggestifs, blagues à caractère sexuel, promiscuité, comportements exhibitionnistes, agressions à caractère sexuel (attouchements non désirés, relation sexuelle imposée), etc.

Négligence : Privation d'intimité, traiter la personne âgée comme un être asexuel et/ou l'empêcher d'exprimer sa sexualité, etc.

Indices : 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 âgées, etc.

Attention : 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 âgée 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 âgées (gérontophilie) doit aussi être repérée.

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

Violence : 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.

Négligence : 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.

Indices : 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.

Attention : Les personnes âgées 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 âgée en influençant sa capacité à assumer ses responsabilités ou à combler ses besoins.

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 âgées

Violence : Conditions ou pratiques organisationnelles qui excluent les personnes âgées 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.

Négligence : 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.

Indices : 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.

Attention : 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 âgées à tout moment. Ces lacunes peuvent également nuire au travail du personnel chargé d'offrir des soins ou des services aux personnes âgées.

ÂGISME

Discrimination en raison de l'âge, par des attitudes hostiles ou négatives, des gestes préjudiciables ou de l'exclusion sociale

Violence : 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.

Négligence : Indifférence à l'égard des pratiques ou des propos âgistes lorsque l'on en est témoin, etc.

Indices : Non-reconnaissance des droits, des compétences ou des connaissances, utilisation d'expressions réductrices ou infantilisantes, etc.

Attention : Nous sommes tous influencés, à divers degrés, par les stéréotypes négatifs et les discours qui sont véhiculés au sujet des personnes âgées. Ces « prêts-à-penser » fournissent des raccourcis erronés à propos de diverses réalités sociales qui peuvent mener à des comportements maltraitants.

VIOLATION DES DROITS

Toute atteinte aux droits et libertés individuels et sociaux

Violence : 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.

Négligence : 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.

Indices : Entrave à la participation de la personne âgée dans les choix et les décisions qui la concernent, réponses données par un proche à des questions qui s'adressent à la personne âgée, restriction des visites ou d'accès à l'information, isolement, plaintes ou signalement auprès de diverses instances, etc.

Attention : 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.

ANNEXE 2

QUE FAIRE SI VOUS ÊTES TÉMOIN OU VICTIME DE MALTRAITANCE

Vous devez le signaler directement et sans délai à la commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services. Toute personne de confiance peut vous assister pour déposer une plainte ou un signalement.



☎ **514 252-3510 ou 1-877-343-3003**
✉ **commissaireauxplaintes.cemtl@ssss.gouv.qc.ca**

Par la poste :

Centre Le Cardinal
12900, rue Notre-Dame Est
Montréal (Québec) H1A 1R9

via l'enveloppe
contenue
dans la pochette
d'accueil du résident



Le droit de vivre dans la dignité et dans le respect de son intégrité physique et psychologique.

Référence :

Politique DG-120 : Contrer la maltraitance envers les résidents et les aînés.
Centre Le Cardinal, 2024
L-6.3-Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité.

RESSOURCES

Ligne Aide Maltraitance Adultes Aînés
1-888-489-ABUS (2287)
Ligne provinciale d'écoute et de référence spécialisée en maltraitance envers les personnes aînées qui offre des services au grand public et aux professionnels.

Comité des usagers du Centre Le Cardinal
514-645-2766

Commissaire aux plaintes et à la qualité des services
514-252-3510 ou 1-877-343-3003
5303, boulevard de l'Assomption, Pavillon Rachel-Tourigy R-C
Montréal (Québec) H1T 2M4

Regroupement provincial des comités d'usagers (RPCU)
Le RPCU défend les intérêts des usagers du RSSS en soutenant le comité des usagers / de résidents. Il offre des séances de sensibilisation (formation et conférences) pour lutter contre la maltraitance envers les aînés.

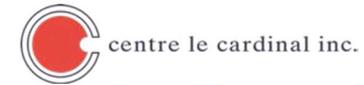
Info-Social | 8-1-1
Ligne provinciale d'intervention psychosociale et de référence, offrant notamment un service de réponse rapide en situation de crise et un service d'intervention dans le milieu, si besoin est.

L'Appui | 1-855-8-LAPPUI (852-7784)
Service de soutien pour les proches aidants, offrant notamment du soutien psychosocial téléphonique, de l'information, de la formation et du répit.

Conseil pour la protection des malades (CPM)
Le CPM défend les intérêts des usagers à qui il offre un service conseil téléphonique. Il représente les usagers au sein des équipes d'évaluation de la qualité des milieux de vie en centre d'hébergement et de soins de longue durée. Il conseille également les comités des usagers / de résidents.

Curateur public du Québec
Intervient si le résident maltraité est déclaré inapte (sous un régime de protection) ou en voie de l'être.

Lien utile : <https://lignemaltraitance.ca/fr>



CONTRER LA MALTRAITANCE ENVERS LES RÉSIDENTS



TOLÉRANCE ZÉRO
À L'ÉGARD DE LA MALTRAITANCE

Février 2024

ANNEXE 2

CONNAISSEZ-VOUS LES DIFFÉRENTS INDICES DE MALTRAITANCE

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.

Types	Définitions	Exemples
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, privation de pouvoir, surveillance exagérée des activités, rejet, isolement social, indifférence, insensibilité, etc.
Maltraitance physique	Attitudes, paroles, gestes ou défaut d'actions appropriées, qui portent atteinte au bien-être ou à l'intégrité physique	Bousculade, rudoïement, alimentation forcée, privation des conditions raisonnables de confort, de sécurité ou de logement, non-assistance, etc
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 suggestifs, promiscuité, comportements exhibitionnistes, agressions à caractère sexuel, privation d'intimité, etc
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, 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, etc.
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 âgées	Conditions ou pratiques organisationnelles qui excluent les personnes âgées des prises de décisions, offre de soins ou de services inadaptée, directive absente ou mal comprise de la part du personnel, formation inadéquate du personnel, etc.
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, préjugés, infantilisation, mépris, indifférence à l'égard des pratiques ou des propos âgistes, etc.
Violation des droits	Toute atteinte aux droits et libertés individuels et sociaux	Imposition d'un traitement, déni du droit de choisir, d'être informé, de recevoir des appels ou de la visite, mésinformation sur ses droits, refus d'offrir des soins ou des services, lorsque justifiés, etc.

LA BIENTRAITANCE C'EST L'AFFAIRE DE TOUS

Objectifs de la politique

1. Assurer la sécurité, le bien-être et la qualité de vie des résidents et créer un milieu de vie respectueux, sécuritaire, bienveillant, qui favorise l'amélioration continue des pratiques et des services et contribue à contrer la maltraitance dans une optique de prévention.
2. Informer et outiller tout résident, ses proches et toute personne amenée à côtoyer un résident en CHSLD de sorte que les situations de maltraitance soient identifiées et prises en charge rapidement et efficacement, en visant la diminution des risques de récidives et des conséquences néfastes tout en soutenant la personne qui dénonce.
3. Se conformer à la Loi sur les services de santé et de services sociaux, à la Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité et aux normes de qualité relatives aux soins de longue durée.
4. Faire la promotion d'une culture de bientraitance et inciter les personnes visées par cette politique à développer une responsabilité individuelle et collective.

Les principes

Au Centre le Cardinal, il y a une politique de **tolérance zéro** à l'égard de tout geste de maltraitance.

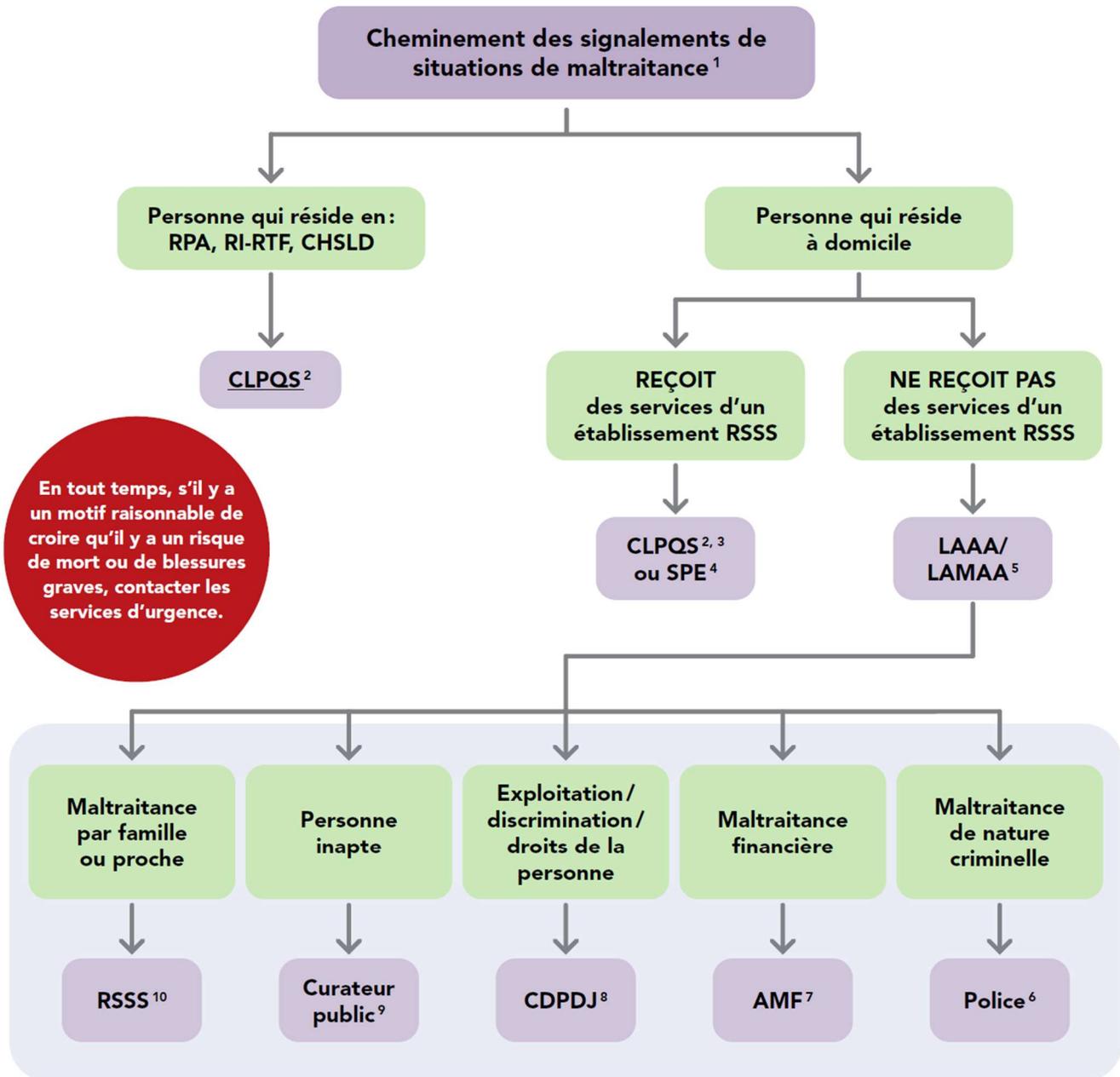
Malheureusement, il pourrait arriver que des conduites et/ou des paroles inadéquates soient posées à l'égard d'un résident. Que vous soyez résident ou témoin de telles conduites, il est important de le signaler.

Il est important de parler à une personne de confiance! Dès le signalement et tout au long du processus d'enquête, des mesures de protection seront établies pour assurer la sécurité du résident ainsi que celle de la personne impliquée et pour diminuer le risque de représailles.

ANNEXE 3

Signalement ou plainte concernant une situation de maltraitance potentielle ou réelle

Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés
et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité



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).

ANNEXE 4

FORMULAIRE DE SIGNALEMENT DE MALTRAITANCE

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de l'Est-de-
l'Île-de-Montreal



SITUATION POTENTIELLE DE MALTRAITANCE

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



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

1. SIGNALEMENT

PERSONNE VULNÉRABLE (en cas de non consentement de l'usager, ne pas inclure d'informations nominatives) :

Prénom et nom :		Date de naissance :	
Lieu de résidence :		N° de dossier :	
Lieu de la maltraitance :		Nom du représentant légal ou du répondant familial :	
Personne sous mesure de protection :	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		

SIGNALANT (le CLPQS doit prendre toutes les mesures nécessaires pour préserver l'identité du signalant et le protéger contre les représailles) :

Prénom et nom :		Date du signalement :	
Téléphone :		Courriel :	

PERSONNE PRÉSUMÉE MALTRAITANTE (en cas de non consentement de l'usager, ne pas inclure d'informations nominatives) :

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

1A. DESCRIPTION DE LA MALTRAITANCE POTENTIELLE (cocher tout ce qui s'applique en violence ou négligence) :

- | | | |
|---|---|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Psychologique | <input type="checkbox"/> Physique | <input type="checkbox"/> Âgisme |
| <input type="checkbox"/> Matérielle ou financière | <input type="checkbox"/> Violation des droits | <input type="checkbox"/> Agression |
| <input type="checkbox"/> Organisationnelle | <input type="checkbox"/> Sexuelle | |

1B. DESCRIPTION DÉTAILLÉE DES FAITS OBSERVÉS (chronologie des événements, faits observés, indices de maltraitance et actions à venir) :

Transmettre cette page dès le constat d'une situation présumée de maltraitance à :

commissaireauxplaintes.cem@sss.gouv.qc.ca

Note : Si le signalant est en mesure de remplir le verso, il peut le faire. Sinon, le commissaire ou commissaire adjoint s'assure d'obtenir les informations durant le traitement du signalement auprès des personnes impliquées.

2. SUIVI DU DOSSIER (À REMPLIR PAR LE PROFESSIONNEL QUI EFFECTUE L'ANALYSE OU LE GESTIONNAIRE)

2A. VÉRIFICATIONS DES FAITS OBSERVÉS (validation des indices de maltraitance) :

- Indices de maltraitance non confirmée
- Indices de maltraitance confirmée
- Absence de consentement à l'intervention Maltraitance confirmée
- Consentement reçu et actions planifiées ou réalisées

2B. ACTIONS RÉALISÉES / PLANIFIÉES POUR DIMINUER OU ÉLIMINER LA SITUATION DE MALTRAITANCE (cocher tout ce qui s'applique et préciser dans l'encadré) :

- Représentant légal, curateur public ou répondant familial informé de la situation
- Déclenchement d'un processus d'intervention concerté (PIC) par un intervenant pivot en maltraitance
- Filet de sécurité mis en place (ex. : augmenter la présence du personnel, mise en place d'une mesure de protection, information à l'usager sur les ressources d'aide, référence à un organisme d'aide, etc.)
- Ajustement du plan d'intervention, plan de soins ou autre
- Offre de soins et services pertinents à l'usager
- Mesure disciplinaire / encadrement / formation
- Écart qualité signifié à la ressource d'hébergement
- Vérification si d'autres usagers sont ou ont été victimes de maltraitance (le cas échéant, préciser)
- Autres :

Transmis le : _____

Par : _____

Aide à la réflexion

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

Signalement obligatoire d'une situation de maltraitance

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

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

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

Signalement obligatoire d'une situation d'agression envers un usager à discuter versus libellé

Les **agressions avec blessures à un usager**, causées par un autre usager ou un membre du personnel, doivent aussi être signalées au CLPQB³. Informer le CLPQB des actions, des suivis et lors de la fermeture du dossier.

Logigramme décisionnel disponible sur l'intranet du CIUSSS-EMTL | Qualité, évaluation, performance et éthique > Lutte à la maltraitance > Maltraitance.

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

² Employé du CIUSSS de l'EST ou d'une ressource d'hébergement qui fournit directement des services de santé et de services sociaux à une personne, incluant le responsable d'une ressource d'hébergement.

³ Lignes directrices – Déclaration des incidents et des accidents, NSSS, 2020



UTILISATION PAR LES RÉSIDENTS DE MÉCANISMES DE SURVEILLANCE EN CHSLD

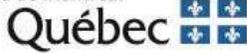
GUIDE DE MISE EN ŒUVRE DU RÈGLEMENT
CONCERNANT LES MODALITÉS D'UTILISATION
DE MÉCANISMES DE SURVEILLANCE PAR UN
USAGER HÉBERGÉ DANS UNE INSTALLATION
MAINTENUE PAR UN ÉTABLISSEMENT QUI
EXPLOITE UN CENTRE D'HÉBERGEMENT
ET DE SOINS DE LONGUE DURÉE (CHSLD)

ANNEXE 6

PASSONS À L'ACTION :

- > J'en parle à un intervenant ou à un gestionnaire ;
- > Je consulte la Ligne Aide Maltraitance Adultes Aînés au **1 888 489-2287** ;

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
du Centre-Ouest-
de-l'Île-de-Montréal



LIGNE TÉLÉPHONIQUE PROVINCIALE AIDE MALTRAITANCE ADULTES AÎNÉS INFORMATIONS POUR LES PARTENAIRES

Numéro de téléphone	1-888-489-2287 https://lignemaltraitance.ca/fr
Mandat	La LAMAA est une ligne provinciale d'écoute et de référence spécialisée en maltraitance envers les personnes âgées. Le rôle de la ligne est d'orienter les appelants vers les ressources appropriées selon leurs besoins et les ressources de leur région. L'équipe d'intervenants de la LAMAA est composée de travailleurs sociaux ou l'équivalent.
Accessibilité	La LAMAA est accessible dans l'ensemble du Québec, pour les personnes âgées, ainsi que toute personne concernée par une situation de maltraitance potentielle (famille, proches, voisins, intervenants, employés, etc.). Service téléphonique gratuit, confidentiel et bilingue (anglais et français). Service d'interprètes disponible pour autres langues. Service ATS disponible pour les personnes sourdes. Heures d'ouverture : 7 jours/semaine, entre 8 h et 20 h. Les messages sont retournés dans les 24h. En cas d'échec d'un 1er retour d'appel, 3 autres tentatives sont faites dans les jours qui suivent.
Fonctions	<ul style="list-style-type: none">– Recevoir les appels pour obtenir des informations ou du soutien;– Offrir une écoute active;– Évaluer la situation décrite et son niveau de risque;– Fournir de l'information sur les ressources disponibles et les recours possibles;– Référer la personne vers les intervenants les plus aptes à la venir en aide, donc le Commissaire aux plaintes et à la qualité des services ou un intervenant désigné;– D'effectuer, avec le consentement de la personne, un suivi afin de l'accompagner dans son cheminement ou dans ses démarches.

<p>Services offerts</p>	<p>Services à la population :</p> <p>Écoute, soutien et information, évaluation téléphonique de la situation, intervention ponctuelle et de crise. Au besoin, un suivi téléphonique à court terme est possible.</p> <p>Au besoin, après l'évaluation téléphonique, une référence peut être faite (avec le consentement de l'appelant) vers le CLSC concerné, un organisme communautaire ou vers un organisme spécialisé (ex. CDPDJ, Curateur public du Québec, commissaire aux plaintes et à la qualité des services). Ces références nécessitent une évaluation plus approfondie de la part des organismes qui les reçoivent.</p> <p>À noter : la ligne n'est pas un service d'urgence. Les appels urgents doivent être acheminés au 911.</p> <p>Services aux professionnels du réseau (CLSC, hébergement, réadaptation, hôpitaux, centres de jour, etc.) et en organismes communautaires, etc. :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Consultation professionnelle en lien avec la maltraitance pour les intervenants (discussion de cas clinique; identification des éléments restant à évaluer; suggestion de pistes d'intervention; réflexions éthiques). • Toutes les consultations professionnelles conservent l'anonymat des clients concernés. <p>Les suggestions apportées par la LAMAA ne sont pas des directives, toute intervention demeure la responsabilité de l'organisation concernée.</p>
--------------------------------	---

Lutter contre la maltraitance un appel à la fois.



Ici,
LA MALTRAITANCE,
C'EST

NON

COMMENT RECONNAÎTRE LA MALTRAITANCE?

- > On me parle brusquement.
- > On me réduit à un numéro.
- > Quelqu'un de mon entourage me fait peur.
- > J'observe des gestes inappropriés envers une personne.
- > J'observe des blessures chez un proche.
- > Il y a des transactions inhabituelles dans le compte bancaire d'un proche.

Votre
gouvernement

Québec



À QUI J'EN PARLE?

- > À une personne digne de confiance.
- > À mes proches.
- > À un intervenant.
- > À l'équipe de soins.
- > Au comité des usagers ou de résidents.
- > À la Ligne Aide Maltraitance Adultes Aînés au **1 888 489-2287**.
- > Au commissaire local aux plaintes et à la qualité des services.
- > Au gestionnaire.

Santé
et Services sociaux
Québec



SOYONS VIGILANTS :

- > Je m'informe ;
- > J'écoute et j'observe ;
- > Je consulte la Politique de lutte contre la maltraitance de l'établissement à l'adresse internet suivante :

PASSONS À L'ACTION :

- > J'en parle à un intervenant ou à un gestionnaire ;
- > Je consulte la Ligne Aide Maltraitance Adultes Aînés au **1 888 489-2287** ;
- > J'appelle les services d'urgence, si nécessaire ;
- > Pour toutes plaintes ou signalement, je contacte le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services de l'établissement.

[Québec.ca/MaltraitanceAînés](https://Quebec.ca/MaltraitanceAînés)

Votre
gouvernement

Québec 

23-81912F © Gouvernement du Québec, 2023

JE DÉNONCE

la maltraitance envers les aînés
et les personnes majeures
en situation de vulnérabilité



Saviez-vous qu'il est possible de déposer une demande d'enquête pouvant mener à une sanction pénale à la suite d'un comportement répréhensible au sens de la Loi?

Votre
gouvernement

Québec

- Commettre un acte de maltraitance.
- Omettre de signaler une situation de maltraitance.
- Exercer des mesures de représailles envers une personne qui souhaite formuler une plainte, qui en a formulé une ou qui a effectué un signalement.

Ces comportements peuvent être passibles de sanctions pénales au sens de la *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité*.

Qui peut déposer une demande?

Quiconque, tels un proche, une personne vivant de la maltraitance, un employé ou un administrateur, peut déposer une demande d'enquête pouvant mener à une sanction pénale.

Pour plus d'informations

Quebec.ca/MaltraitanceAinés

Pour déposer une demande

Formulaires : Quebec.ca/EnquêteMaltraitance

Ligne téléphonique : 1-877-416-8222

Adresse courriel : maltraitance.die@msss.gouv.qc.ca

Santé
et Services sociaux
Québec