

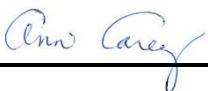
| Lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité | | | |
|--|--|------------------------|---------------------|
| Codification : Politique | DG-070926 | En vigueur le : | Juillet 2009 |
| Source: | Direction générale | Révisé le : | Avril 2024 |
| Destinataire : | Tous les employés, bénévoles et médecins, tout prestataire de services ou organisme liés par entente de service du Manoir St-Patrice | | |
| Responsable de l'application : | Ann Carey, Directrice générale | | |
| Signature : |  | | Page 1 de 41 |

TABLE DES MATIERES

| | | |
|--------|--|----|
| 1 | Énoncé général | 2 |
| 2 | Personne responsable de la mise en œuvre de la politique (PRMOP) | 2 |
| 3 | Adoption de la politique | 2 |
| 4 | Promotion et diffusion de la politique | 2 |
| 5 | Révision de la politique | 3 |
| 6 | Populations ciblées | 3 |
| 7 | Champ d'application | 3 |
| 8 | Assises légales, administratives et cliniques de la politique | 3 |
| 9 | Définitions | 3 |
| 10 | Principes directeurs, objectifs et valeurs | 5 |
| 10.1 | Principes directeurs | 5 |
| 10.2 | Objectifs | 5 |
| 10.3 | Valeurs | 6 |
| 11 | Rôles et responsabilités | 6 |
| 12 | Prévention, sensibilisation et formations | 9 |
| 12.1 | Prévention | 9 |
| 12.2 | Sensibilisation | 10 |
| 12.3 | Formations | 10 |
| 13 | Consentement de la personne ou de son représentant | 11 |
| 14 | Mesures de confidentialité | 11 |
| 15 | Interdiction de représailles envers un signalant | 11 |
| 16 | Sanctions | 12 |
| 17 | Surveillance | 13 |
| 18 | Modalité d'application de la politique : gestion des situations de maltraitance | 13 |
| 18.1 | L'identification | 13 |
| 18.2 | Signalement obligatoire, plaintes et signalement volontaire | 14 |
| 18.2.1 | Signalement obligatoire | 14 |
| 18.2.2 | Modalité pour effectuer une plainte ou un signalement au BCPQS | 15 |
| 18.2.3 | Suivi à tout signalement et à toute plainte par le BCPQS | 16 |
| 18.2.4 | Conditions du signalement volontaire | 17 |
| 18.2.5 | Mesures de soutien pour effectuer une plainte ou un signalement | 17 |
| 18.2.6 | Bilan annuel du commissaire aux plaintes et à la qualité des services (reddition de comptes) | 19 |
| 18.3 | Vérification des faits entourant les situations de maltraitance | 20 |
| 18.4 | Évaluation des besoins et des capacités de la personne maltraitée | 20 |
| 18.5 | Actions et suivi concernant les situations de maltraitance | 20 |
| 19 | Processus d'intervention concerté concernant la maltraitance (PIC) | 22 |
| 20 | Utilisation par les résidents de mécanismes de surveillance en CHSLD | 23 |
| 21 | Ressources | 24 |
| 22 | Références | 25 |
| 23 | Annexes | 26 |

1 Énoncé général

Dans le but de réaffirmer son engagement en ce qui a trait à la lutte contre la maltraitance, l'Assemblée nationale du Québec a adopté et sanctionné le 30 mai 2017 la Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité.

C'est dans le contexte de la révision de la Loi 6.3 modifiée et adoptée le 6 avril 2022 que la présente politique a été révisée tout en s'appuyant sur la Politique-cadre de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), révisée en mai 2020.

L'implantation de la politique confirme l'engagement du Manoir St-Patrice dans la lutte contre ce phénomène. Teintée des valeurs organisationnelles, du code d'éthique et des meilleures pratiques cliniques et de gestion, cette politique met en lumière toute l'importance d'adopter dans le cadre de la prestation de services, des attitudes et comportements empreints de respect et de bienveillance envers les résidents. L'esprit de la Loi visant à lutter contre la maltraitance consiste, avant tout, à faciliter et encourager le repérage, le signalement et la prise en charge précoce de toutes les situations de maltraitance. Les conditions favorables à son implantation reposent sur un climat de confiance, où les acteurs se sentent plus à l'aise de briser le silence et de poser les gestes nécessaires, pour faire cesser les situations de maltraitance. Parallèlement, la présente politique visera la promotion d'une culture de bientraitance au sein de l'établissement, notamment dans le cadre d'application de pratiques ou de procédures.

La direction générale du Manoir St-Patrice affirme que la maltraitance envers toutes les personnes est inacceptable.

La clientèle hébergée en situation de vulnérabilité présente des facteurs de risque qui la prédispose à être la cible de maltraitance.

Ainsi, par l'adoption de la présente politique et dans le cadre de ses responsabilités, et du respect des valeurs et principes qui guident ses actions, le Manoir St-Patrice s'engage à signaler, prévenir et contrer toutes formes de maltraitance à l'endroit des aînés, ses résidents. Il s'engage également à fournir le soutien nécessaire et à assurer la sécurité physique et psychologique de ses clients et à promouvoir la bientraitance.

2 Personne responsable de la mise en œuvre de la politique (PRMOP)

La mise en œuvre et l'application de cette politique, **Politique de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité**, est sous la responsabilité de Madame Ann Carey, directrice générale du Manoir St-Patrice. La directrice générale s'engage à promouvoir une culture de bientraitance et de prendre les moyens nécessaires afin prévenir la maltraitance et de mettre fin à tout cas de maltraitance porté à sa connaissance.

Coordonnées du responsable PRMOP :

Responsable (PRMOP) : **Ann Carey, Directrice générale**
Téléphone : (450) 681-1621 poste 222,
Courriel : acarey_spatrice@ssss.gouv.qc.ca
Adresse : 3615 boul. Perron, Laval (Québec) H7V 1P4

3 Adoption de la politique

La **politique de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité** a été adoptée par le conseil d'administration le 4 octobre 2023 et soumis au MSSS le 5 octobre 2023. Elle est révisée à nouveau le 3 avril 2024 et approuvé par le Conseil d'Administration.

4 Promotion et diffusion de la politique

Dans son engagement à la lutte contre la maltraitance, le Manoir St-Patrice inclus un dépliant de sensibilisation à la lutte contre la maltraitance dans les pochettes d'accueil des résidents/proches, des nouveaux intervenants et bénévoles. Les outils de diffusion de la politique de lutte contre la maltraitance, produits par le MSSS (Voir Annexe 1), sont affichés et disponibles dans l'établissement. La diffusion de la politique se fait à l'accueil de nouveaux résidents et intervenants, lors des rencontres d'équipe, plus particulièrement en juin, mois ayant pour thème « la bientraitance pour prévenir la maltraitance » et dans des articles rédigés pour les journaux internes du Manoir St-Patrice. La politique est aussi affichée au babillard des résidents et leurs proches.

La politique est disponible sur le site de l'établissement à l'adresse suivante : www.chsldmanoirstpatrice.com

5 Révision de la politique

La politique doit être révisée et soumise par l'établissement au ministère de la Santé et des Services sociaux au plus tard tous les cinq ans, avant la date fixée par le ministre. Ce dernier, sur recommandation du ministre responsable des Aînés, approuve, dans les 90 jours suivants sa réception, la politique révisée, avec ou sans modification. (Réf. : Article 7 de la Loi visant à lutter contre la maltraitance)

6 Populations ciblées

Les populations ciblées par la Politique visant à lutter contre la maltraitance **sont les aînés et les personnes majeures en situation de vulnérabilité**. Cette population est ainsi définie par la Loi: « 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 ». (Article 2, paragraphe 4 de la Loi visant à lutter contre la maltraitance). Ces personnes qui reçoivent des services de santé ou des services sociaux dispensés par le Manoir St-Patrice ou en son nom sont **les résidents**.

7 Champ d'application

La politique s'applique :

- ✓ À tout prestataire de services de santé et de services sociaux (médecin, professionnel, employé);
- ✓ À toutes les directions offrant des services;
- ✓ À toute personne œuvrant pour l'établissement.

8 Assises légales, administratives et cliniques de la politique

La politique pour contrer la maltraitance repose sur les assises suivantes :

- La Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité (L-6.3.)
- La Politique-cadre de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité (MSSS mai 2020).
- La Charte québécoise des droits et libertés de la personne.
- La Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSSS).
- Les orientations ministérielles pour un milieu de vie de qualité pour les personnes hébergées en CHSLD.
- Le cadre de référence « Favoriser la bientraitance envers toute personne aînée dans tous les milieux et tous les contextes » (MSSS mars 2023)
- Le Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes aînées « Reconnaître et agir ensemble » 2022-2027.
- La Loi sur la représentation des ressources de type familial et de certaines ressources intermédiaires et sur le régime de négociation d'une entente collective les concernant (LRR), RLRQ, chapitre R -24.0.2.
- La Loi sur le curateur public (chapitre C-81).
- Le Règlement sur la procédure d'examen des plaintes des usagers

9 Définitions

Bientraitance

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

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. » (Réf.: Article 2, paragraphe 3 de la Loi.

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. » (Réf. : Article 2, paragraphe 4 de la Loi visant à lutter contre la maltraitance).

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. » (Réf. : Article 2, paragraphe 5 de la Loi visant à lutter contre la maltraitance).

Prestataires de services

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

Usager – au Manoir St-Patrice le terme Résident remplace le terme usager

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

Représentant

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

Signalement

Action de transmettre verbalement ou par écrit les informations concernant une situation (potentielle ou réelle) de maltraitance aux personnes désignées (chef d'unité, chef de service, DSISC, Directrice générale, Commissaire aux plaintes et à la qualité des services).

Signalement obligatoire

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 directement et sans délai auprès du CLPQS, pour toute personne visée par la politique (ceux qui reçoivent des services de l'établissement), le cas pour les personnes suivantes:

- un résident hébergé au Manoir St-Patrice, centre d'hébergement et de soins de longue durée ;
- une personne inapte selon une évaluation médicale;
- une personne en tutelle, en curatelle ou sous mandat de protection homologué.

Signalement volontaire

En dehors des signalements obligatoire, toute personne peut signaler un cas de maltraitance potentiel d'un résident au bureau du commissaire aux plaintes et à la qualité des services (BCPQS).

Plainte

Insatisfaction exprimée verbalement ou par écrit par le résident ou son représentant au BCPQS, sur les soins et services qu'il a reçus, aurait dû recevoir, reçoit ou requiert de l'établissement et de tout autre ressource et organisme offrant des soins et services.

10 Principes directeurs, objectifs et valeurs

10.1 Principes directeurs

Tout résident a droit au respect de son intégrité physique et psychologique. Les gestes de maltraitance sont des actes inadmissibles de pouvoir, qui doivent être réprouvés et dénoncés. L'élimination de la maltraitance s'appuie sur l'adoption de comportements respectueux. Tout résident victime de maltraitance, tout visiteur et/ou tout employé témoin d'un acte de maltraitance doit pouvoir dénoncer la situation auprès d'une personne responsable de confiance. Un milieu de vie exempt de maltraitance repose sur la responsabilité individuelle et collective.

A. Tolérance zéro

Aucune forme de maltraitance n'est tolérée au Manoir St-Patrice

B. Proactivité

Le Manoir St-Patrice adopte une attitude proactive afin de contrer la maltraitance envers les résidents et aborde le problème ouvertement, en toute franchise et avec transparence.

C. Respect des droits et des besoins des résidents

Le Manoir St-Patrice est respectueux des droits des résidents tels que décrits dans la Loi sur les services de santé et les services sociaux et la Charte québécoise des droits et libertés de la personne. De plus, il répond aux besoins des résidents, en leur offrant des soins et services de qualité.

D. Consentement aux soins et aux services

Sauf exception prévue par la Loi, principalement en lien avec la notion d'urgence d'une situation ou de la sécurité du résident, le consentement du résident doit être obtenu avant la prestation de tout soin ou service.

E. Environnement de soins et de travail sécuritaires

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

F. Concertation et partenariat

Afin d'assurer l'application, le respect et la pérennité de la politique de lutte contre la maltraitance développée par le Manoir St-Patrice, la concertation et le partenariat entre les divers acteurs (professionnels, directions de tous les secteurs d'activités, associations et organismes représentatifs, comité des résidents et syndicats) sont essentiels.

10.2 Objectifs

La politique développée par le Manoir St-Patrice a pour objectif principal de promouvoir la bientraitance et d'établir des mesures visant à contrer la maltraitance. Elle vise également à lutter contre la maltraitance en édictant les orientations, les stratégies et les mesures mises en place pour y parvenir.

Plus précisément, la mise en œuvre de cette politique vise à :

- A.** Assurer la sécurité, le bien-être et la qualité de vie des résidents par la mise en place de mesures visant à contrer la maltraitance.
- B.** Identifier et prendre en charge rapidement et efficacement les situations de maltraitance en visant la diminution des conséquences néfastes et des risques de récidives.
- C.** Soutenir l'amélioration continue des pratiques cliniques organisationnelles et la qualité des services.
- D.** Promouvoir des environnements de soins et de travail respectueux, sécuritaires et bienveillants.
- E.** Soutenir les personnes dans leurs démarches pour contrer la maltraitance.
- F.** Informer et outiller les personnes œuvrant pour l'établissement et les prestataires de services de santé et services sociaux quant à leur obligation et à l'importance de signaler les cas de maltraitance.
- G.** Informer les prestataires de services de santé et services sociaux, les bénévoles, les résidents et leurs proches de la politique et de son contenu.
- H.** Assurer la compréhension et le respect de la Loi visant à lutter contre la maltraitance
- I.** Préciser le rôle et les responsabilités des différents intervenants susceptibles d'être interpellés en regard de la prévention de la maltraitance.
- J.** Préciser, d'une part, les démarches à effectuer et les étapes à suivre afin de dénoncer toute situation et, d'autre part, les mesures requises pour faire cesser tout comportement d'abus ou de violence envers les résidents.

10.3 Valeurs

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

A. Autodétermination

Action de décider par soi-même, pour soi-même.

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

B. Bienveillance

La bienveillance « vise le bien-être, le respect de la dignité, l'épanouissement, l'estime de soi, l'inclusion et la sécurité de la personne. 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 de la personne âgée ».

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

C. Collaboration

Action de travailler de concert, en commun avec quelqu'un d'autre et/ou de l'aider dans ses fonctions. Participer avec une ou plusieurs autres personnes à une œuvre commune. Approche valorisée pour la prise de décisions et l'atteinte de résultats optimaux.

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

D. Dignité

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

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

11 Rôles et responsabilités

Tous ont un rôle à jouer en matière de lutte contre la maltraitance et doivent collaborer en apportant leur contribution selon leur rôle et leur expertise. Une vigilance accrue est attendue de l'ensemble des acteurs concernés par la présente politique afin que tous agissent avec diligence lorsqu'une situation de maltraitance est soupçonnée.

Toute personne œuvrant pour l'établissement ou tout prestataire de soins et de services a, sur le plan éthique, la responsabilité de signaler cette situation en fonction de la Loi visant à lutter contre la maltraitance.

Conseil d'administration

- ✓ Adopter la présente politique et veiller à sa mise à jour selon les directives d'approbation du MSSS.

Directrice générale

- ✓ Promouvoir une culture de bienveillance, notamment dans le cadre de l'application de pratiques ou de procédures, et prendre les moyens nécessaires afin de prévenir la maltraitance et de mettre fin à tout cas de maltraitance porté à sa connaissance. (réf. : article 3, paragraphe 1.1 de la Loi visant à lutter contre la maltraitance).

S'engager à faire connaître cette politique auprès des employés de l'établissement et en assurer le respect, notamment auprès des personnes suivantes :

- Résidents et leurs proches;
 - Comité des résidents;
 - Personnel, incluant les gestionnaires;
 - Commissaire local aux plaintes et à la qualité des services;
 - Syndicats;
 - Nouveau personnel, stagiaires et bénévoles;
 - Ressources (partenaires) à l'externe liées par contrat à l'établissement, selon une entente de services.
- ✓ Prendre acte de la section traitant spécifiquement des plaintes et des signalements que la CPQS reçoit concernant les situations de maltraitance dans le bilan des activités qui lui est présenté et les présenter au CA.
 - ✓ Voir à la mise en œuvre et de l'application de cette politique.
 - ✓ Assurer le développement et la mise en œuvre du plan de diffusion de la politique et recevoir toutes les recommandations en lien avec la qualité des soins et services à la clientèle.

Comité de vigilance et de la qualité

- ✓ 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).
- ✓ Rendre compte 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 résidents.

Direction des soins infirmiers

- ✓ Sensibiliser les employés, médecins, résidents, dentistes ou pharmaciens, stagiaires et professionnels du Manoir St-Patrice aux enjeux cliniques reliés à la lutte contre la maltraitance.
- ✓ En collaboration avec la direction générale, s'assurer de l'application de la politique et de son respect par les stagiaires et les bénévoles dont ils assurent la coordination.
- ✓ En collaboration avec la direction générale s'assurer de la qualité des services rendus du personnel, le cas échéant et appliquer les modalités prévues au Guide d'évaluation et suivi de compétences des employés lors de difficultés professionnelles.
- ✓ En collaboration avec la direction générale, préciser les stratégies de documentation et de saisies de l'information en lien avec les situations de maltraitance envers un résident
- ✓ S'assurer de la qualité des pratiques des évaluations des situations de maltraitance.

Direction des ressources humaines

- ✓ Appuyer 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 il peut enquêter sur les situations de maltraitance.

Le directeur des soins infirmiers et services cliniques doit être informé par le conseiller en gestion 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, le conseiller en gestion 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.

Le directeur des soins et des services cliniques et le conseiller en gestion des ressources humaines assurent l'application des mesures disciplinaires et/ou correctives appropriées à la situation et effectuent le suivi de la situation. Ils s'assurent 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. Ils peuvent proposer de la formation en matière de maltraitance dans le cadre des programmes de formation continue.

Gestionnaires

- ✓ S'assurer de l'application et du respect de la présente politique dans les secteurs d'activités dont ils sont responsables.
- ✓ Assure 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.
- ✓ Proposer de la formation en matière de maltraitance dans le cadre des programmes de formation continue.

Chefs d'unités

- ✓ 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.
- ✓ Assurer la coordination entre les disciplines pour la gestion et une meilleure prise en charge des situations de maltraitance envers un résident.
- ✓ Demeurer 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

- ✓ Collaborer à l'application et au 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, ils pourront offrir le soutien requis par l'employé à chacune des étapes du traitement du dossier.
- ✓ Promouvoir l'inclusion de la formation en matière de maltraitance dans le cadre des programmes de formation continue.

Intervenants

- ✓ 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.

Ces personnes doivent:

- Appliquer et respecter cette politique;
- Adopter 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 aux plaintes et à la qualité des services (CPQS)

- ✓ Recevoir tout signalement ou plainte à l'égard de situation de maltraitance portée à son attention.
- ✓ Analyser la recevabilité.
- ✓ Déterminer l'action à prendre selon la situation, le cadre législatif applicable ainsi que selon les règles de confidentialité et de consentement établies.
- ✓ Intervenir sans délai lorsqu'il est informé qu'une personne ayant signalé ou collaboré à l'examen d'un signalement ou d'une plainte, serait menacée ou victime de représailles.
- ✓ Produire un bilan annuel sur le nombre de plaintes et de signalements reçus à l'égard de situations de maltraitance
- ✓ Recevoir et traiter 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.
- ✓ Offrir son soutien pour effectuer la formulation ou le dépôt d'un signalement.

Coordonnées :

Bureau du commissaire aux plaintes et à la qualité des services
Centre intégré de santé et de services sociaux de Laval
CLSC et centre de services ambulatoires Chomedey
800, boulevard Chomedey, Tour A, bureau 301
Laval (Québec) H7V 3Y4
Téléphone : 450 668-1010, poste 23628
Courriel : plaintes.csssl@ssss.gouv.qc.ca
Site Internet : www.lavalensante.com

Comité des résidents

- ✓ Contribuer à faire connaître la politique de lutte contre la maltraitance de l'établissement auprès des résidents.
- ✓ Collaborer aux démarches liées aux cas de maltraitance auprès des résidents lorsqu'une situation leur est signalée.
- ✓ Appliquer sa raison d'être :
 - Renseigner les résidents 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.

Ligne d'Aide Maltraitance Adultes Aînés

- ✓ 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;
- ✓ Diriger la personne vers les intervenants les plus aptes à lui venir en aide, dont le CLPQS ou un intervenant désigné;
- ✓ Effectuer, avec le consentement de la personne, un suivi afin de l'accompagner dans son cheminement ou dans ses démarches.

Partenaire dans la dispensation de 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 : coiffeur, spécialiste des soins des pieds, etc.) doivent :
 - Appliquer et respecter la politique;
 - Être attentifs à tout indice de maltraitance;
 - Signaler toute situation de maltraitance selon la procédure prévue.

12 Prévention, sensibilisation et formations

Des activités de prévention, sensibilisation et formation sont des mesures mises en place pour prévenir la maltraitance.

12.1 Prévention

« La prévention [de la maltraitance] vise à réduire, voire à éliminer l'incidence de ce phénomène dans tous les milieux de vie des personnes âgées. Elle repose sur la promotion de valeurs telle que le respect de la dignité humaine, sur une connaissance des causes et des facteurs associés à la maltraitance et sur la responsabilisation de tous les acteurs sociaux dans la lutte pour réduire cette problématique sociale. Elle a pour effet d'augmenter le degré de sensibilité collective et de contribuer à l'acquisition d'attitudes et de comportements respectueux envers les âgés. 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.»
Référence : Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées 2017-2022

Pour du soutien et des références concernant des situations spécifiques de maltraitance envers les personnes âgées ou pour de l'information, le public et les professionnels peuvent consulter **Ligne Aide Abus Aînés/Ligne Aide Maltraitance Adultes Aînés au 1-888-489-ABUS (2287) ou www.aideabusaines.ca**

Des procédures de documentation et de suivi de toutes les situations potentielles ou réelles de maltraitance sont mises en place. Celles-ci doivent respecter les procédures de gestion des risques, les ententes syndicales, la confidentialité de toutes les personnes impliquées et toute autre directive administrative ayant préséance. Les procédures incluent des indications claires et précises relativement à la documentation des signalements, des enquêtes, des interventions, du suivi effectué et du soutien offert. Le rapport d'indicateur, bilan trimestriel, fait état des activités en lien avec la prévention, sensibilisation et formation pour contrer la maltraitance.

12.2 Sensibilisation

La sensibilisation vise à renseigner le résident, ses proches et les intervenants envers le problème de la maltraitance, l'amener à s'intéresser aux stratégies de prévention et l'informer de l'existence de ressources et de mécanismes de recours et de soutien.

Stratégies de sensibilisation destinées aux résidents, à leurs proches et aux visiteurs :

1. Information fournie lors du processus d'accueil et d'intégration du résident;
2. Documentation sur la maltraitance, les droits et les recours inclus dans la pochette d'accueil (dépliant de la Ligne d'Aide Maltraitance Adultes Aînés (LAAA), 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/de résidents, etc.);
3. Sessions de sensibilisation offertes via 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 MSSS, etc.;
4. Activités thématiques connexes (semaine des droits des usagers, 15 juin - Journée mondiale de lutte contre la maltraitance des personnes âgées, etc.);
5. Maintien des communications régulières, fréquentes, transparentes et respectueuses;
6. Rencontres annuelles d'information offertes aux résidents et à leurs proches afin de clarifier les rôles de certaines personnes-ressources dans le milieu d'hébergement et de rappeler la position de l'établissement par rapport à la maltraitance;
7. Activités du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services;
8. Activités du comité des résidents;
9. Cadre conceptuel en éthique ;
10. Code d'éthique ;
11. Dépliant "Contre la maltraitance envers les aînés et les personnes majeures en situation de vulnérabilité " (Voir Annexe 4).

12.3 Formation

La formation vise à développer les connaissances et les compétences nécessaires à l'identification et à la gestion de situations de maltraitance par les personnes œuvrant pour le Manoir St-Patrice ayant une responsabilité particulière. Afin d'assurer la compréhension, l'application et le respect de la politique, différentes activités sont prévues au calendrier de formation.

- ✓ Formation de base obligatoire sur la maltraitance, offerte lors de l'embauche et sur une base régulière;
 - Formations offertes en ligne par MSSS :
 - Introduction à la lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité
 - Identification et signalement d'une situation de maltraitance envers un aîné ou toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité
- ✓ Rappels périodiques concernant différents aspects abordés lors de la formation de base;
 - Rubriques d'information dans le journal interne;
 - Activités de formation lors de la Journée mondiale de lutte contre la maltraitance des personnes âgées.
- ✓ Formation continue afin d'approfondir différents aspects liés à la maltraitance.
 - Formations offertes en ligne par l'ENA :
 - Intervention psychosociale dans la lutte contre la maltraitance envers les personnes âgées et toute personne adulte en situation de
 - Supervision et soutien cliniques dans la gestion des situations de
 - Formations connexes qui touchent à la prévention ou l'intervention en maltraitance.

Certains sujets de formation identifiés par notre établissement et/ou par les normes d'Agrément Canada en soins de longue durée font partie de notre programme de formation en continu et contribuent à la prévention de la maltraitance.

- ✓ Recours sécuritaire et approprié aux mesures de contention;
- ✓ Déplacements sécuritaires des résidents;
- ✓ Gestion des questions d'éthiques;
- ✓ Évaluation des résidents à risque;
- ✓ Prévention et gestion des comportements réactifs des résidents;

- ✓ Gestion des risques;
- ✓ Soulagement de la douleur.

13 Consentement de la personne ou de son représentant

Selon les circonstances, le résident ou son représentant doit être impliqué à chacune des étapes du processus de gestion de la situation de maltraitance.

De plus, si dans la situation de maltraitance, des soins ou services sont requis par le résident, les règles usuellement applicables en matière de consentement aux soins doivent être respectées.

De même, dans l'éventualité où des renseignements personnels concernant le résident doivent être transmis à des tiers, les règles usuelles de confidentialité doivent être respectées.

Le consentement du résident est toujours recherché, cependant il n'est pas requis en contexte de signalement obligatoire.

14 Mesures de confidentialité

L'établissement et le BCPQS doivent prendre « toutes les mesures nécessaires afin de 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. Toutefois, le bureau du commissaire peut communiquer l'identité de cette personne à un corps de police (article 22.1 de la Loi visant à lutter contre la maltraitance).

L'établissement doit également prendre toutes les mesures nécessaires afin d'assurer préservation de la confidentialité des renseignements permettant d'identifier une personne qui fait un signalement, notamment lorsqu'il est fait par un autre employé de l'établissement (comme un spécialiste clinique, un gestionnaire, etc.).

La PRMOP est responsable d'établir et d'appliquer des stratégies pour assurer la confidentialité de la personne qui effectue un signalement.

Le BCPQS met les mesures suivantes en place afin d'assurer de préserver la confidentialité des signalants :

- Consigne les informations du dossier dans le système d'information de gestion sur les plaintes et sur l'amélioration de la qualité des services (SIGPAQ) dont seul le bureau du commissaire a accès;
- Utilise des lignes téléphoniques et boîtes de courriels confidentiels;
- Peut offrir des entretiens à l'extérieur des installations du Manoir St-Patrice ou à l'extérieur des heures régulières de travail;
- Examine les situations qui lui sont signalées de manière à préserver l'identité du signalant;
- Rappel lors de ses entretiens que l'identité du signalant doit demeurer confidentielle;
- Application des règles usuelles de confidentialité aux tiers;

15 Interdiction de représailles envers un signalant

La Loi de lutte contre la maltraitance (articles 22.2 et 22.3) interdit d'exercer des mesures de représailles contre une personne qui, de bonne foi, et dans le cadre de la politique prévue au présent chapitre, formule une plainte, fait 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 s'abstienne de formuler une plainte, de faire un signalement ou de collaborer à l'examen d'un signalement ou d'une plainte visée par la politique prévue au présent chapitre. Finalement, une personne ne peut être poursuivie en justice pour avoir, de bonne foi, formulé une plainte, fait un signalement ou collaboré à l'examen d'un signalement, quelles que soient les conclusions rendues.

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. 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.

Quiconque manque à son obligation de signaler un cas de maltraitance commet une infraction. (Réf. : Article 21 de la Loi visant à lutter contre la maltraitance).

Commet une infraction,

- Quiconque commet un acte de maltraitance envers un résident du Manoir St-Patrice, sur ces lieux ou en déplacement.
- Quiconque entrave ou tente d'entraver de quelque façon que ce soit l'exercice des fonctions d'un inspecteur ou d'un enquêteur (Réf. : Article 22.8 de la Loi visant à lutter contre la maltraitance)

En cas de récidive, les montants des amendes sont portés au double.

16 Sanctions

La loi prévoit des sanctions dans le but de renforcer l'importance donnée au respect de la loi et de décourager les actes de maltraitance à l'encontre des personnes âgées en situation de vulnérabilité.

Article 21

Manquer à son obligation de signaler un cas de maltraitance (2 500 \$ à 25 000 \$).

Article 21.1

Commettre un acte de maltraitance envers une personne en centre d'hébergement de soins de longue durée, en résidence privée pour aînés, en ressource intermédiaire ou en ressource de type familial sur ces lieux ou en déplacement ou envers une personne à domicile (pers. physique : 5 000 \$ à 125 000 \$ / autre : 10 000 \$ à 250 000 \$).

Une personne qui, dans l'exercice de ses fonctions, commet un acte de maltraitance envers un usager majeur à qui elle fournit directement des services de santé ou des services sociaux à domicile pour le compte d'un établissement (pers. physique : 5 000 \$ à 125 000 \$ / autre : 10 000 \$ à 250 000 \$).

Article 22.2

Menacer ou intimider une personne ou tenter d'exercer ou exercer des représailles contre une personne (pers. physique : 2 000 \$ à 20 000 \$ / autre : 10 000 \$ à 250 000 \$).

Article 22.8

Entraver ou tentative d'entraver de quelque façon que ce soit l'exercice des fonctions d'un inspecteur ou d'un enquêteur (pers. physique 5 000 \$ à 50 000 \$ / autre 15 000 \$ à 150 000 \$).

La dénonciation peut être faite par toute personne témoin, à la directrice générale. En ce qui concerne les autres types de sanctions :

- pour des demandes d'enquêtes pouvant mener à une sanction pénale, il faut s'adresser à la Direction de l'inspection et des enquêtes Ministère de la Santé et des Services sociaux comme déjà indiqué dans la politique;
- pour les sanctions imposées par un ordre professionnel, il faut s'adresser à ce dernier.

Toute violation de cette politique pourra entraîner diverses mesures selon les circonstances, dont des mesures administratives et/ou disciplinaires pouvant aller jusqu'au congédiement ou à la résiliation du contrat lié à l'établissement. Également, toute personne reconnue responsable d'avoir causé un tort à une personne en situation de vulnérabilité est passible de mesures administratives et/ou disciplinaires appropriées, qui sont proportionnelles à la gravité de la situation, pouvant aller jusqu'au congédiement. Un ordre professionnel peut notamment imposer à un de ses membres les sanctions suivantes : réprimande, radiation temporaire ou permanente, 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.

En cas d'infraction de nature criminelle, l'établissement en appellera aux autorités policières ou juridiques.

Quiconque souhaite déposer une demande d'application de sanctions pénales en lien avec la Loi visant à lutter contre la maltraitance, peut joindre les responsables par téléphone ou transmettre le [formulaire téléchargeable \(PDF 79 Ko\)](#) par courriel ou par la poste.

Ce processus n'a pas pour but de se substituer au BCPQS ni aux corps policiers.

17 Surveillance

La loi prévoit des pouvoirs d'inspection et d'enquête permettant ainsi une meilleure surveillance de la qualité des services et un renforcement de la lutte contre la maltraitance.

Articles 22.4 à 22.6

Pouvoirs d'inspection et d'enquête du ministre de la Santé et des Services sociaux quant à l'application de la L-6.3 (enquête pénale).

Articles 346.0.11 et 446 (LSSSS)

Pouvoir des CISSS/CIUSSS de révoquer l'attestation temporaire de conformité ou le certificat de conformité de l'exploitant d'une RPA et pouvoir du ministre de la Santé et des Services sociaux sur le permis d'établissement d'un titulaire dans le cas où ils ne prennent pas les moyens nécessaires pour mettre fin à un cas de maltraitance porté à leur connaissance.

18 Modalité d'application de la politique : gestion des situations de maltraitance

La gestion des situations de maltraitance doit suivre un processus additionnel complémentaire aux soins et services déjà existants. Il y a cinq (5) éléments-clés afin d'assurer la gestion des situations de maltraitance qui seront détaillées davantage dans les sections qui suivent. (Voir Annexe 2)

Les cinq (5) éléments-clés sont les suivants :

- 1) Identification
- 2) Signalement
- 3) Vérification des faits
- 4) Évaluation des besoins et des capacités de la personne
- 5) Action et suivi de la situation de maltraitance

18.1 L'identification

La Loi visant à lutter contre la maltraitance ne prévoit aucune consigne spécifique quant aux procédures d'identification des situations potentielles de maltraitance que les établissements devraient mettre en œuvre. Toutefois, l'identification des situations potentielles de maltraitance est essentielle à la lutte contre la maltraitance.

L'identification des situations potentielles de maltraitance est la responsabilité de tous et implique de documenter et d'analyser les facteurs de risque de maltraitance en utilisant son jugement clinique et/ou des instruments de détection ou dépistage.

Le Manoir St-Patrice se doit d'informer toute personne œuvrant dans l'établissement ou les prestataires de services de santé et de services sociaux au sujet des types, des formes et des indices de maltraitance. (Voir Annexes 2 et 4).

Stratégies pour favoriser le repérage, la détection et/ou le dépistage de la maltraitance :

- Repérage : Action d'être attentif aux indices de maltraitance afin de les identifier. Tous peuvent faire du repérage.
- Détection : Démarche effectuée par un professionnel, bien souvent à l'aide d'outils qui facilitent l'identification de facteurs de risque et/ou d'indices de maltraitance.
- Dépistage : Démarche systématique d'identification appliquée à une population (par exemple à tous les résidents aînés du Manoir St-Patrice), effectuée par un intervenant à l'aide d'outils qui facilitent l'identification de facteurs de risque et/ou d'indices de maltraitance.

Pour l'identification de la situation de maltraitance sur le plan clinico-administratif, des stratégies de documentation et de saisie de données dans les dossiers des résidents sont mises en place.

- L'identification des situations potentielles de maltraitance envers les résidents est la responsabilité de tous et doit être faite de manière continue. 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.

Exemples d'outils de détection/dépistage et de procédure de documentation (non mutuellement exclusifs)

- Notes au dossier du résident des facteurs de risque identifiés ou indices observés;
- Histoire de vie;
- Intervenants accompagnateurs.

18.2 Signalement obligatoire, plaintes et signalement volontaire

18.2.1 Signalement obligatoire

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 directement et sans délai auprès du CLPQS, pour toute personne visée par la politique (ceux qui reçoivent des services de l'établissement) :

- Un résident hébergé au Manoir St-Patrice, centre d'hébergement et de soins de longue durée ;
- Une personne inapte selon une évaluation médicale;
- Une personne en tutelle, en curatelle ou sous mandat de protection homologué.

Le signalement est effectué auprès du BCPQS lorsque la personne majeure concernée est visée par l'application de la politique de lutte contre la maltraitance d'un établissement ou, dans les autres cas, à un intervenant désigné visé par le PIC par le biais de la LAMAA. (Voir Annexe 2)

L'établissement et le BCPQS doivent prendre toutes les mesures nécessaires afin de 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. Le commissaire peut toutefois communiquer l'identité de cette personne au corps policier.

Dans le cas où la situation de maltraitance met en cause un ou plusieurs employés ou la prestation de soins et de services, la directrice générale doit être contactée par la personne en responsabilité afin qu'une évaluation de la situation et des mesures à prendre soit réalisée (sanctions ou autres mesures).

L'intervenant doit informer le représentant de la démarche sauf si la personne présumée maltraitante est le représentant. Pour connaître si une personne a un représentant, consultez le Registre des régimes de protection du Curateur public : <https://www.curateur.gouv.qc.ca/registres/fr/criteres.jsp>

Toute personne (employé, bénévole, stagiaire, proche, visiteur ou résident) qui soupçonne une situation de maltraitance d'un résident doit prendre la décision de faire un signalement, en tenant compte de ses obligations éthiques personnelles et, si elle fait partie d'un ordre professionnel, de ses obligations déontologiques de signaler un cas potentiel de maltraitance. Le signalement consiste à transmettre verbalement ou par écrit les informations concernant une situation comportant un motif raisonnable permettant de croire qu'un résident est victime de maltraitance au BCPQS, au numéro de téléphone suivant : 450-668-1010, poste 23628 ou à l'adresse électronique suivante : plaintes.csssl@ssss.gouv.qc.ca.
un motif raisonnable de croire qu'un résident est victime de maltraitance au BCPQS à l'adresse électronique suivante : plaintes.csssl@ssss.gouv.qc.ca.

18.2.2 Modalité pour effectuer une plainte ou un signalement au BCPQS

La Loi sur les services de santé et les services sociaux prévoit un régime d'examen des plaintes dans le réseau de la santé et des services sociaux. Porter plainte est un geste de protection qui assure le respect des droits des résidents. Il contribue à améliorer la qualité des services de santé et des services sociaux.

La Loi visant à lutter contre la maltraitance prévoit deux (2) instances à qui signaler les situations (présumées ou confirmées) de maltraitance :

- Si la personne (présumée ou confirmée) vivant une situation de maltraitance ne reçoit **PAS** de services ou soins du Manoir St-Patrice:
 - ✓ Le signalement peut se faire à un intervenant désigné du PIC via **la Ligne Aide Maltraitance Adultes Aînés**.
- Si la personne (présumée ou confirmée) vivant une situation de maltraitance **reçoit** des soins et des services du Manoir St-Patrice, même lorsque la maltraitance n'est pas liée à ses soins et services :
 - ✓ Le signalement se fait au **Bureau du commissaire aux plaintes et à la qualité des services**.

Si un résident considère être victime d'une situation de maltraitance, il peut ou son représentant peut déposer une plainte au bureau du commissaire aux plaintes et à la qualité de service. Le représentant ou l'héritier d'un usager décédé peut aussi déposer une plainte à ce sujet.

Tout proche aidant ou personne qui constate que les droits d'un résident ou d'un groupe de résidents ne sont pas respectés, ou qui est témoin d'une situation de maltraitance ou qui soupçonne une telle situation, peut agir en signalant la situation au bureau du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services de l'établissement. La démarche est confidentielle.

Pour déposer une plainte ou un signalement

- La plainte ou le signalement peut être fait en personne, par téléphone, par courrier ou par courriel au commissaire aux plaintes et à la qualité des services :

Coordonnées :

Bureau du commissaire aux plaintes et à la qualité des services
Centre intégré de santé et de services sociaux de Laval
CLSC et centre de services ambulatoires Chomedey
800, boulevard Chomedey, Tour A, bureau 301
Laval (Québec) H7V 3Y4
Téléphone : 450 668-1010, poste 23628
Courriel : plaintes.csssl@ssss.gouv.qc.ca
Site Internet : www.lavalensante.com

- La plainte peut être déposée par le résident maltraité lui-même ou son représentant selon la procédure d'examen des plaintes de l'établissement (conformément à la Loi sur les services de santé et les services sociaux).
- La plainte est traitée par le bureau du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services, BCLPQS (conformément à la LSSSS, se référer au Règlement sur la procédure des plaintes issue de la LSSSS). Pour plus de détails, se référer au site : <https://chsldmanoirstpatrice.com/plainte/>.

Le processus pour effectuer une plainte ou un signalement au BCLPQS et les informations sur le soutien disponible pour formuler un signalement sont disponibles dans le guide d'accueil du résident, à l'entrée de l'établissement et sur le site web de l'établissement. Les coordonnées du commissaire sont affichées sur chaque unité. Le processus pour effectuer une plainte est aussi précisé dans le Régime d'examen des plaintes du réseau de la santé et des services sociaux: <https://chsldmanoirstpatrice.com/plainte/>

Signalement auprès du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services :

- Tout signalement reçu par le commissaire aux plaintes et à la qualité des services par rapport aux situations de maltraitements sera traité de la même façon, qu'il soit obligatoire ou non. La priorisation des cas sera faite selon la gravité de la situation et laissée au jugement du commissaire aux plaintes et à la qualité des services.
- Si le signalement concerne les actions ou manque d'action d'un médecin, un dentiste, un pharmacien ou un résident en médecine, le signalement pourrait être orientés vers le médecin examinateur par le commissaire aux plaintes et à la qualité des services.
- Si le signalement au commissaire aux plaintes et à la qualité des services implique aussi une infraction de nature criminelle, il devrait considérer contacter le corps de police concerné.
- Le fait de donner une rétroaction ou non à la personne qui signale une situation, demeure à la discrétion du commissaire aux plaintes et à la qualité des services, car il n'y a aucune obligation à cet égard

Le travail du commissaire aux plaintes et à la qualité des services s'inscrit dans une démarche d'amélioration continue de la qualité des services. Le traitement d'un signalement par le commissaire aux plaintes et à la qualité des services ne déresponsabilise pas les équipes cliniques et les autres acteurs du réseau de la santé et des services sociaux de leur rôle à l'égard de la gestion de la situation de maltraitance.

Le signalement est un processus formel qui peut être effectué par toute personne, y compris un tiers (p.ex. témoin, personne œuvrant pour le Manoir St-Patrice, un bénévole ou un proche) contrairement à la plainte, qui est déposée par le résident maltraité ou son représentant et qui est traitée par le commissaire aux plaintes et à la qualité des services en conformité avec la procédure d'examen des plaintes.

18.2.3 Suivi à tout signalement et à toute plainte par le BCPQS

Le commissaire aux plaintes et à la qualité des services doit, dans les 5 jours suivant la date de réception du signalement, en informer par écrit le plaignant. Le délai prescrit par la loi pour examiner la plainte ou le signalement est de 45 jours calendrier à compter de la date de réception de la plainte ou du signalement.

Plus précisément, le commissaire aux plaintes et à la qualité des services :

- Reçoit, analyse et gère de façon diligente et confidentielle tout signalement de maltraitance présumée sous sa compétence. Il accorde une priorité de traitement aux situations qu'il juge graves suite à son analyse;
- Peut orienter le signalement vers le médecin examinateur si la situation concerne des actions ou un manque d'action d'un médecin, un dentiste, un pharmacien ou un résident en médecine;
- Dirige la personne formulant le signalement vers l'instance appropriée lorsqu'il n'a pas la compétence pour intervenir;
- Communique dans un délai de 72 heures, modulé selon la gravité de la situation, avec les gestionnaires de la direction concernée en mesure d'intervenir sur la situation du résident qui nécessite d'être protégé afin qu'ils s'assurent de mettre en place les mesures immédiates requises pour assurer la sécurité du résident;
- Contacte le corps de police concerné, si cela n'a pas déjà été fait par l'employé (ou gestionnaire), lorsque la situation de maltraitance implique une infraction de nature criminelle;
- S'assure que les équipes cliniques ont mis en place les moyens pour faire cesser la situation de maltraitance lorsqu'il s'agit d'un signalement;
- Traite toute plainte reçue par rapport aux situations de maltraitance de la même façon, qu'elle soit obligatoire ou non, tel que le prévoient la LSSSS et le Règlement sur la procédure d'examen des plaintes du BCPQS de Laval au <https://www.lavalensante.com/informations-pratiques/plaintes-et-qualite-des-services/>;
- Remet, au plus tard dans les 45 jours suivant la réception de la plainte, les conclusions motivées auxquelles il en est arrivé, accompagnées, le cas échéant, des recommandations au résident ou à son représentant. Il est à la discrétion du BCPQS de donner au signalant une rétroaction sur le signalement qu'il a porté à son attention;
- Intervient de sa propre initiative lorsque des situations sont portées à son attention;

- Selon les situations, convient de mesures d'engagements avec les directions concernées ou émet des recommandations afin d'améliorer la qualité des services ou prévenir des situations de maltraitance;
- Transmet à la DG ainsi qu'au MSSS une copie des conclusions motivées et de ses recommandations au CA s'il a des motifs raisonnables de croire à l'existence d'une situation susceptible de compromettre la santé ou le bien-être d'un résident ou d'un groupe de résidents en lien avec les pratiques de l'établissement (33.1 alinéa paragraphes 6 et 7 de la LSSS);
- Transmet un avis de fermeture à la direction concernée, lorsque satisfait des mesures mises en place; Si la personne est insatisfaite des réponses et des conclusions d'une plainte du bureau du commissaire, elle peut adresser la situation au :

Protecteur du citoyen

Par téléphone : 1 800 463-5070

Par courriel : protecteur@protecteurducitoyen.qc.ca

Par Internet : www.protecteurducitoyen.qc.ca

18.2.4 Conditions du signalement volontaire

Si la loi rend obligatoire le signalement des cas de maltraitance en certaines circonstances, elle encourage en tout temps le signalement volontaire des situations de maltraitance.

Toute personne qui soupçonne un potentiel de maltraitance posée envers une personne aînée ou une personne majeure en situation de vulnérabilité peut volontairement faire un signalement.

Si la personne victime de maltraitance reçoit des services du Manoir St-Patrice, le signalement se fait auprès du BCPQS de l'établissement.

Si la personne victime de maltraitance n'est pas suivie par le réseau de la santé et des services sociaux, le signalement peut se faire à un intervenant désigné du PIC via la **Ligne Aide Maltraitance Adultes Aînés**.

Le signalement est alors dirigé à l'un des partenaires de l'Entente-Cadre nationale, soit :

- Un corps de police;
- Le Curateur public;
- La Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse (CDPDJ);
- L'Autorité des marchés financiers (AMF).

Le signalement est le fait pour une personne de déclarer un cas de maltraitance subi par une autre personne (exemple : un témoin, une personne œuvrant pour l'établissement, un bénévole ou un proche-aidant). Comme mentionné, le traitement d'un signalement par le BCPQS ne désresponsabilise pas les équipes cliniques et les autres acteurs du réseau de services de la santé et des services sociaux par rapport à leur rôle à l'égard de la gestion de la situation de maltraitance.

Si la personne présumée maltraitante n'est pas une personne œuvrant pour l'établissement ou si elle est un autre usager (communauté, membres significatifs de la famille, proches) et que la personne victime de maltraitance est un résident, le BCPQS applique la procédure d'examen des plaintes, le suivi est fait avec la direction concernée qui a l'expertise requise et avec toutes autres instances détenant les informations ou l'expertise requise.

18.2.5 Mesures de soutien pour effectuer une plainte ou un signalement

La Loi de lutte contre la maltraitance stipule que l'établissement doit soutenir les personnes dans toute démarche entreprise pour mettre fin à cette maltraitance, que celle-ci soit le fait d'une personne œuvrant pour l'établissement ou de toute autre personne. Plusieurs mesures de soutien sont disponibles pour déposer une plainte, faire un signalement ou recevoir de l'aide dans une situation de maltraitance.

Les mesures de soutien suivantes sont disponibles selon la personne qui fait la plainte ou le signalement (résident, employé, bénévole, stagiaire, proche, visiteur, personne hors RSSS).

Le Comité des résidents :

- Renseigner sur les ressources et les mesures qui peuvent être prises pour dénoncer et faire cesser une situation de maltraitance, notamment la possibilité de présenter une plainte au CLPQS.
- Informer, accompagner et assister un résident qui croit être victime de maltraitance (et/ou son représentant) dans une démarche de plainte à ce sujet.
- Coordonnées du comité :

Comité des résidents :

450-681-1621 poste 237 ou déposer dans le courrier interne de l'établissement la correspondance adressée au comité des résidents.

Le Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes (CAAP) :

Le CAAP est un organisme communautaire mandaté pour assister, sur demande, un usager ou son représentant dans toute démarche qu'il entreprend en vue de porter plainte auprès d'un établissement ou d'une RPA et de l'accompagner pendant la durée du recours (article 76.7 de la LSSSS).

- Assister le résident dans toute démarche qu'il entreprend en vue de porter plainte auprès d'un établissement.
- Donner de l'information au résident sur le fonctionnement du régime de plaintes.
- Aider le résident à clarifier l'objet de la plainte, rédiger celle-ci au besoin, l'assister et l'accompagner, sur demande, à chaque étape du recours.
- Faciliter la conciliation avec toute instance concernée.
- Contribuer à la satisfaction du résident ainsi qu'au respect de ses droits.
- Coordonnées du CAAP :

Téléphone : 450 662-6022 Télécopieur : 450 662-9620

Adresse : 672, boulevard des Laurentides, bureau 217, Laval (Québec), H7G 4S6

Courriel : caaplaval@caaplaval.com

Ligne Aide Maltraitance Adultes Aînés (LAMAA)

Ce service permet d'offrir de l'information, de l'écoute active et de fournir les ressources nécessaires pour mettre fin à un cas de maltraitance. Cette ligne téléphonique permet aussi d'évaluer les niveaux de risque des situations, de référer les personnes vivant de la maltraitance ou les membres significatifs de la famille ou les proches aux services pouvant leur venir en aide et de les accompagner dans leur cheminement ou dans leurs démarches. Ceci inclut la référence vers le bureau du commissaire aux plaintes et à la qualité des services.

Téléphone : Ligne sans frais 1 888 489-2287

Service professionnel et confidentiel gratuit partout au Québec

Tous les jours sans exception de 8h à 20h

Personne responsable de la mise en œuvre de la politique (PRMOP) au Manoir St-Patrice

Responsable : Ann Carey, Directrice générale

Téléphone : (450) 681-1621 poste 222,

Courriel : acarey_spatrice@ssss.gouv.qc.ca

Adresse : 3615 boul. Perron, Laval (Québec) H7V 1P4

Le programme d'aide aux employés;

- Offre des services de soutien au personnel de l'établissement.
- Coordonnées du PAE :

Solution mieux-être Lifeworks 1-855-360-5485

Urgence sociale / Service de police de Laval

2785, avenue Francis-Hughes

C.P. 422, succ. Saint-Martin

Laval (Québec) H7V 3Z4

Téléphone : 450 662-4595

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 sont 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 dont dispose l'établissement et après approbation de son directeur, le gestionnaire responsable du suivi de l'événement pourra, si approprié, 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 :

- La remise du dépliant sur la maltraitance;
- Le support des gestionnaires aux personnes qui souhaitent signaler une situation de maltraitance;
- Le support par un gestionnaire ou un membre de l'équipe auprès d'un résident ou de ses proches qui sont témoins ou subissent une situation de maltraitance;
- Le support d'un résident par le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services pour les aider à signaler une situation de maltraitance;
- Un suivi psychosocial par un professionnel de l'interne.

Le directeur 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 si celui-ci a été déclaré inapte, peuvent se tourner vers le comité des résidents ou vers le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services.
- Toute personne insatisfaite de l'enquête et/ou de l'intervention qui s'ensuit (mesures correctives et/ou disciplinaires appliquées) peut déposer une plainte ou un grief selon les dispositions prévues par la loi.
- 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) 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.

18.2.6 Bilan annuel du commissaire aux plaintes et à la qualité des services (reddition de comptes)

Le bureau du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services prévoit dans son bilan annuel une section traitant spécifiquement des plaintes et des signalements qu'il a reçus concernant des cas de maltraitance envers les personnes en situation de vulnérabilité, sans compromettre la confidentialité des dossiers de plainte ou de signalement, dont l'identité des personnes concernées par une plainte ou un signalement. La déclinaison des informations se fera selon les règles du MSSS applicables.

Le bilan annuel des activités du commissaire local doit faire état notamment des éléments suivants:

- ✓ Le nombre de plaintes et de signalements concernant des cas de maltraitance qui sont en cours d'examen ou de traitement au début et à la fin de l'exercice financier ainsi que le nombre de plaintes et de signalements reçus pour de tels cas au cours de l'exercice financier par type de maltraitance;
- ✓ Le nombre d'interventions effectuées de sa propre initiative concernant des cas de maltraitance qui sont en cours de réalisation au début et à la fin de l'exercice financier ainsi que le nombre d'interventions effectuées de sa propre initiative pour de tels cas au cours de l'exercice financier par type de maltraitance;

- ✓ Le nombre de plaintes et de signalements concernant des cas de maltraitance reçus, examinés ou traités, rejetés sur examen sommaire, refusés ou abandonnés, par type de maltraitance;
- ✓ La nature des principales recommandations qu'il a formulées concernant des cas de maltraitance au conseil d'administration de l'établissement concerné de même qu'à la direction ou au responsable des services en cause d'un tel établissement ainsi que, s'il y a lieu, à la plus haute autorité de la ressource, de l'organisme ou de la société ou encore à la personne détenant la plus haute autorité de qui relèvent les services ayant fait l'objet de plaintes ou de signalements concernant des cas de maltraitance, par type de maltraitance;
- ✓ Tout autre élément déterminé par le ministre de la Santé et des Services sociaux.

Les informations contenues dans le bilan de ses activités présentent de façon distincte les dossiers de signalement traités pour le Manoir St-Patrice.

18.3 Vérification des faits entourant les situations de maltraitance

Une vérification des faits doit être effectuée par l'intervenant ou son gestionnaire en collaboration avec toute autre instance détenant les expertises requises. Cette vérification consiste à déterminer la pertinence de mener une enquête approfondie sur les faits allégués et à prendre les mesures qui s'imposent en regard des obligations légales de la LSSSS, notamment celle d'assurer la sécurité des usagers. Cette étape est réalisée en questionnant les personnes impliquées, dans le respect des règles en vigueur, en évaluant l'information pour déterminer si les soupçons sont fondés ou non. L'intervenant doit documenter ses observations au dossier de l'usager.

Le gestionnaire s'assure que l'analyse de la situation est réalisée et que les besoins de faire appel à des professionnels détenant une expertise particulière ont été évalués. Il s'assure qu'il n'y a pas d'autres victimes des actes ou manquements de la personne présumée maltraitante et que le signalement obligatoire a été fait s'il y a lieu. (Voir Annexe 5)

18.4 Évaluation des besoins et des capacités de la personne maltraitée

L'évaluation des besoins et des capacités de la personne présumée maltraitée permet la planification et la priorisation des interventions selon les préférences et les valeurs de la personne présumée maltraitée, et ce, avec son consentement.

Pour une prise en charge optimale des situations de maltraitance, l'évaluation devrait tenir compte de toutes les personnes concernées par la situation de maltraitance. À cet effet, l'intervenant évalue les besoins et les capacités de la personne présumée maltraitée au plan médical, fonctionnel et psychosocial à l'aide des outils habituels et en se basant sur les préférences et valeurs de la personne présumée maltraitée. Il évalue la capacité à gérer ses biens et/ou sa personne ainsi que les besoins de représentation ou de protection juridique de la personne. Il réfère l'usager en fonction des besoins identifiés et analyse les résultats de son évaluation en équipe interdisciplinaire ou intersectorielle.

18.5 Actions et suivi concernant les situations de maltraitance

La coordination des actions et du suivi auprès de la personne présumée maltraitée vise à assurer la sécurité et le bien-être de la personne et à diminuer les risques de récurrence d'une telle situation.

Il en va de même pour les situations impliquant les résidents entre eux. La coordination des actions et du suivi auprès de la personne présumée maltraitée et de la personne maltraitante pouvant avoir causé un tort vise à prévenir la récurrence de la situation.

Le plan d'action doit être élaboré avec la collaboration du résident, ou de son représentant, les membres significatifs de sa famille en mettant à contribution les acteurs concernés selon les circonstances. Si la personne refuse les services, il importe de l'informer de ses droits, des ressources disponibles et de lui proposer un scénario de protection au besoin et de mettre en place un filet de sécurité. L'intervenant planifie et déploie toute action permettant de diminuer les risques, gérer et résoudre la situation de maltraitance.

Le plan d'intervention déterminé doit aussi comprendre les mesures de soutien offertes à la personne présumée maltraitée et, s'il y a lieu, à la personne maltraitante. (Voir Annexe 7)

L'intervention

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 adéquat font partie intégrante de l'intervention. Ils contribuent à diminuer les risques de récurrences 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.

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, proche, etc.).

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.

La personne qui n'est pas satisfaite du suivi apporté et/ou qui constate que la situation signalée n'est pas corrigée porte le dossier à l'attention de la direction générale.

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.

Auprès de la personne maltraitante

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, de la forme et 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 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.
- Assurer la protection des résidents non impliqués dans la situation de maltraitance.
- Documenter l'intervention au dossier médical du résident maltraitant.

Employé maltraitant

- Informer le gestionnaire responsable, les ressources humaines, toute autre direction (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 disciplinaires nécessaires dans les plus brefs délais devant un constat de maltraitance.
- Documenter l'intervention au dossier de l'employé.

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.

Famille/ proche/visiteur maltraitant

- Informer la personne maltraitante des torts causés.
- Avec la collaboration de la personne maltraitante, établir des conditions afin de corriger la situation. 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.

19 Processus d'intervention concerté concernant la maltraitance (PIC)

Qu'est-ce qu'un PIC ?

Un PIC favorise 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).

Qui est visé par le PIC ?

Le PIC s'applique tant aux personnes qui reçoivent des services de santé et des services sociaux qu'aux personnes non connues du réseau de la santé et des services sociaux (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.

Qui coordonne le PIC ?

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.

Pour toute question sur le PIC, consulter la page internet du CISSS Laval : [Maltraitance](#)

Quand recourir au PIC ?

Lorsque les critères suivants sont remplis :

- 1- Un intervenant a des motifs raisonnables de croire qu'une personne âgée ou une personne majeure en situation de vulnérabilité est victime de maltraitance au sens de la loi;

- 2- La situation de maltraitance nécessite la concertation entre les intervenants pour pouvoir y mettre fin efficacement;
- 3- L'intervenant a des motifs raisonnables de croire que la situation de maltraitance pourrait constituer une infraction criminelle ou pénale.

Vers qui se référer ?

L'établissement doit se référer à la Ligne provinciale d'écoute et de référence spécialisée en maltraitance envers les personnes âgées qui offre des services au grand public et aux professionnels.

Ligne Aide Maltraitance Adultes Aînés
1-888-489-2287

20 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. <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2022/22-834-05W.pdf>

21 Ressources

Ligne Aide Maltraitance Adultes Aînés | 1-888-489-2287

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

Le Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes (CAAP)

Le CAAP est un organisme communautaire mandaté pour assister, sur demande, un usager ou son représentant dans toute démarche qu'il entreprend en vue de porter plainte auprès d'un établissement ou d'une RPA et de l'accompagner pendant la durée du recours (article 76.7 de la LSSSS).

Coordonnées du CAAP :

Téléphone. : 450 662-6022 Télécopieur : 450 662-9620

Adresse : 672, boulevard des Laurentides, bureau 217, Laval (Québec), H7G 4S6

Courriel : caaplaval@caaplaval.com

Équipe de consultation multisectorielle provinciale pour contrer la maltraitance envers les personnes aînées du CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal

Équipe de consultation qui s'adresse spécifiquement aux professionnels confrontés à des situations complexes et difficiles de maltraitance envers les personnes aînées.

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 (formations 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 caractère sexuel (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 (aînées, 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.

22 Références

Guide de réflexion, d'autoévaluation et de révision des politiques / procédures pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées en CHSLD (2016)

Cet outil, destiné aux gestionnaires, permet une réflexion sur les politiques, procédures et mécanismes existants dans les CHSLD et vise le développement de meilleures pratiques. La démarche proposée dans ce guide facilitera l'adaptation et l'implantation de la présente politique-type.

http://www.creges.ca/wp-content/uploads/2016/02/GuideRAR_MaltraitanceCHSLD_2016.pdf

Chaire de recherche sur la maltraitance envers les personnes âgées

Consultez le site Internet de la Chaire de recherche où sont regroupés ses travaux visant à mieux comprendre et contrer la maltraitance envers les personnes âgées. <http://maltraitancedesaines.com/fr/>

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

Guide de référence pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées, 2e Édition 2016.

MSSS. Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées 2017-2022

<https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/aines/plan-action-gouvernemental-contre-maltraitance-aines/>

MSSS, Direction de la bientraitance et de la lutte contre la maltraitance et l'isolement social, Révision des politiques d'établissement pour lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité, Webinaire du 25 février 2021

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.


Site Internet Résidence Berthiaume-Du Tremblay : <http://residence-berthiaume-du-tremblay.com> consulté le 22 juin 2018 – Politique de lutte contre la maltraitance envers les usagers. Janvier 2021.

Site Internet <http://legisquebec.gouv.qc.ca/fr/ShowDoc/cs/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 8 avril 2021.

Politique pour contrer la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité. CISSS Laval, rév. 7 septembre 2023

23 Annexes

- Outils de diffusion Annexe 1
- Schéma de signalement ou plainte concernant une situation de maltraitance potentielle ou réelle Annexe 2
- Description du schéma de signalement ou plainte concernant une situation de maltraitance potentielle ou réelle Annexe 3
- Types de maltraitance Annexe 4
- Formulaire d'enquête Annexe 5
- Documentation- note au dossier Annexe 6
- Formulaire plan d'intervention Annexe 7



**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.



À QUI J'EN PARLE?

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

Santé
et Services sociaux
Québec



**Ici,
LA MALTRAITANCE,
C'EST
NON**

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 : www.chsldmanoirstpatrice.com

PASSONS À L'ACTION :

- > J'en parle à un intervenant ou à un gestionnaire.
- > Je contacte la Ligne Aide Abus Aînés au 1 888 489-2287.
- > J'appelle les services d'urgence, si nécessaire.
- > Pour toute plainte ou signalement, je m'adresse au commissaire local aux plaintes et à la qualité des services de l'établissement.

Québec.ca/MaltraitanceAînés

Votre
gouvernement

Québec

2014/15 © Gouvernement du Québec, 2015



TOLÉRANCE ZÉRO À L'ÉGARD DE LA MALTRAITANCE



Dépliant d'information portant sur la politique de lutte contre la maltraitance envers les aînés

La vision du Manoir St-Patrice consiste à être un centre de référence dans les soins de longue durée, reconnu pour l'excellence de ses soins et services et la qualité de son milieu de vie.

Malheureusement, il pourrait arriver que des conduites et/ou des paroles inadéquates soient posées à l'égard d'un résident par quiconque gravite autour de lui. Que vous soyez résident ou témoin de telles conduites, il est important d'en parler et les signaler.

*Là où les soins et services sont de qualité
et le milieu de vie chaleureux,
respectueux et sécuritaire*

QUE FAIRE SI VOUS ÊTES TÉMOIN OU VICTIME DE MALTRAITANCE

Vous devez le signaler. Vous devez le signaler soit directement au bureau du commissaire ou à une personne de confiance qui fera le suivi avec la directrice des soins infirmiers et des services cliniques.



Cette dernière avisera le bureau du commissaire aux plaintes et à la qualité des services qui est responsable du traitement des signalements effectués dans le cadre de la politique de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité. Lorsque le signalement doit être traité par une autre instance, la commissaire aux plaintes et à la qualité des services dirige les personnes formulant le signalement vers l'instance appropriée.

Vous pouvez également effectuer une plainte en communiquant avec la commissaire aux plaintes et à la qualité des services.

Bureau du commissaire aux plaintes et à la qualité des services:

☎ **450 668-1010, poste 23628**

✉ plaintes.csssl@sss.gouv.qc.ca

800, boulevard Chomedey, Tour A, bureau 301
Laval (Québec) H7V 3Y4



Un formulaire pour le dépôt d'une plainte est disponible dans le guide d'accueil du résident, à l'entrée de l'établissement ou sur le site web de l'établissement.

<https://chsldmanoirstpatrice.com/plainte/>

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

Lien utile :

www.maltraitanceaines.gouv.qc.ca

Maltraitance psychologique

Gestes, paroles ou attitudes 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, etc.

Négligence : Rejet, indifférence, isolement social, etc.

Indices : Peur, anxiété, dépression, repli sur soi, hésitation à parler ouvertement, méfiance, interaction craintive avec une ou plusieurs personnes, idées suicidaires, déclin rapide des capacités cognitives, suicide, etc.

Attention : La maltraitance psychologique est sans doute 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.

Objectifs de la politique

1. Assurer la sécurité, le bien-être et la qualité de vie des résidents.
2. Créer un milieu de vie, de soins et de travail respectueux, sécuritaire, bienveillant, qui favorise l'amélioration continue des pratiques et des services et contribue à contraindre la maltraitance dans une optique de prévention.
3. Informer et outiller tout résident, ses proches et toute personne amenée à côtoyer un résident dans notre établissement de sorte que les situations de maltraitance soient identifiées et prises en charge rapidement et efficacement, en visant la diminution des risques de récurrences et des conséquences néfastes.
4. Définir les actions à poser en présence de gestes ou d'attitudes qui peuvent être de la maltraitance.
5. Déterminer la responsabilité des suivis suite au signalement de la possibilité de mauvais traitement.

LA BIEN TRAITANCE

C'EST L'AFFAIRE DE TOUS!

CONNAISSEZ-VOUS LES DIFFÉRENTS INDICES DE MALTRAITANCE

« Il y a maltraitance quand un geste singulier ou répétitif, ou une absence d'action appropriée, intentionnel ou non, se produit dans une relation où il devrait y avoir de la confiance, et que cela cause du tort ou de la détresse chez une personne aînée »

FORMES DE MALTRAITANCE

Violence : Maltraiter une personne aînée ou la faire agir contre sa volonté, en employant la force et/ou l'intimidation.

Négligence : Ne pas se soucier de la personne aînée, notamment par une absence d'action appropriée afin de répondre à ses besoins.

TYPES DE MALTRAITANCE (catégories)

Maltraitance physique

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

Négligence : Privation des conditions raisonnables de confort ou de sécurité, non-assistance à l'alimentation, l'habillement, l'hygiène ou la médication lorsqu'on est responsable d'une personne en situation de dépendance, etc.

Indices : Ecoulymoses, blessures, perte de poids, détérioration de l'état de santé, manque d'hygiène, attente indue pour le changement de culotte d'aisance, affections cutanées, insalubrité de l'environnement de vie, atrophie, 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 au niveau psychosocial.

Maltraitance sexuelle

Gestes, actions, paroles ou attitudes à connotation sexuelle non consentis, qui portent atteinte au bien-être, à l'intégrité sexuelle, à l'orientation sexuelle ou à l'identité de genre.

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

Négligence : Privation d'intimité, traiter la personne aînée comme un être asexuel et/ou l'empêcher d'exprimer sa sexualité, non-respect de l'orientation sexuelle ou de l'identité de genre, 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 aînées, etc.

Attention : L'agression à caractère sexuel est avant tout un acte de domination. Les troubles cognitifs peuvent entrainer une désinhibition se traduisant par des gestes sexuels inadéquats. Ne pas reconnaître, se moquer ou empêcher une personne aînée d'exprimer sa sexualité représente de la maltraitance et peut nuire au repérage et au signalement de celle-ci. L'attribution sexuelle pathologique envers les personnes aînées (gerontophilie) 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, usurpation d'identité, etc.

Négligence : Ne pas gérer les biens dans l'intérêt de la personne ou ne pas fournir les biens nécessaires lorsqu'on en a la responsabilité, 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 aînées qui présentent une forme de dépendance envers quelqu'un, qu'elle soit physique, émotive, sociale ou d'affaires, sont plus à risque de subir ce type de maltraitance. Au-delà de l'aspect financier ou matériel, ce type de maltraitance peut affecter la santé physique ou psychologique de la personne aînée en influençant sa capacité à assumer ses responsabilités ou à combler ses besoins.

Violation des droits

Toute atteinte aux droits et libertés individuels et sociaux.

Violence : Imposition d'un traitement médical, déni du droit de choisir, de voter, d'avoir son intimité, de prendre des risques, de recevoir des appels téléphoniques ou de la visite, de pratiquer sa religion, de vivre son orientation sexuelle, etc.

Négligence : Non-information ou mésinformation sur ses droits, ne pas porter assistance dans l'exercice de ses droits, non reconnaissance de ses capacités, etc.

Indices : Entrave à la participation de la personne aînée dans les choix et les décisions qui la concernent, non-respect des décisions prises par la personne aînée, réponses données par un proche à des questions qui s'adressent à la personne aînée, restriction des visites ou d'accès à l'information, isolement, plaintes, 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. La personne inapte conserve tout de même des droits, qu'elle peut exercer dans la mesure de ses capacités.

Maltraitance organisationnelle

Toute situation préjudiciable créée ou tolérée par les procédures d'organisations (privées, publiques ou communautaires) responsables d'offrir des soins ou des services de tous types, qui compromettent l'exercice des droits et libertés des personnes.

Violence : Conditions ou pratiques organisationnelles qui entraînent le non-respect des choix ou des droits des personnes (services offerts de façon brusque, etc.), etc.

Négligence : Offre de services inadéquats 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 service, détérioration de l'état de santé (plaies, dépression, anxiété, etc.), plaintes, etc.

Attention : Nous devons demeurer attentifs à l'égard des lacunes des organisations qui peuvent brimer les droits des personnes qui reçoivent des soins ou des services ou entraîner des conditions qui nuisent au travail du personnel chargé de prodiguer ces soins ou ces services.

Agisme

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

Violence : Imposition de restrictions ou normes sociales en raison de l'âge, réductions de l'accessibilité à certaines ressources, préjugés, infantilisation, mépris, etc.

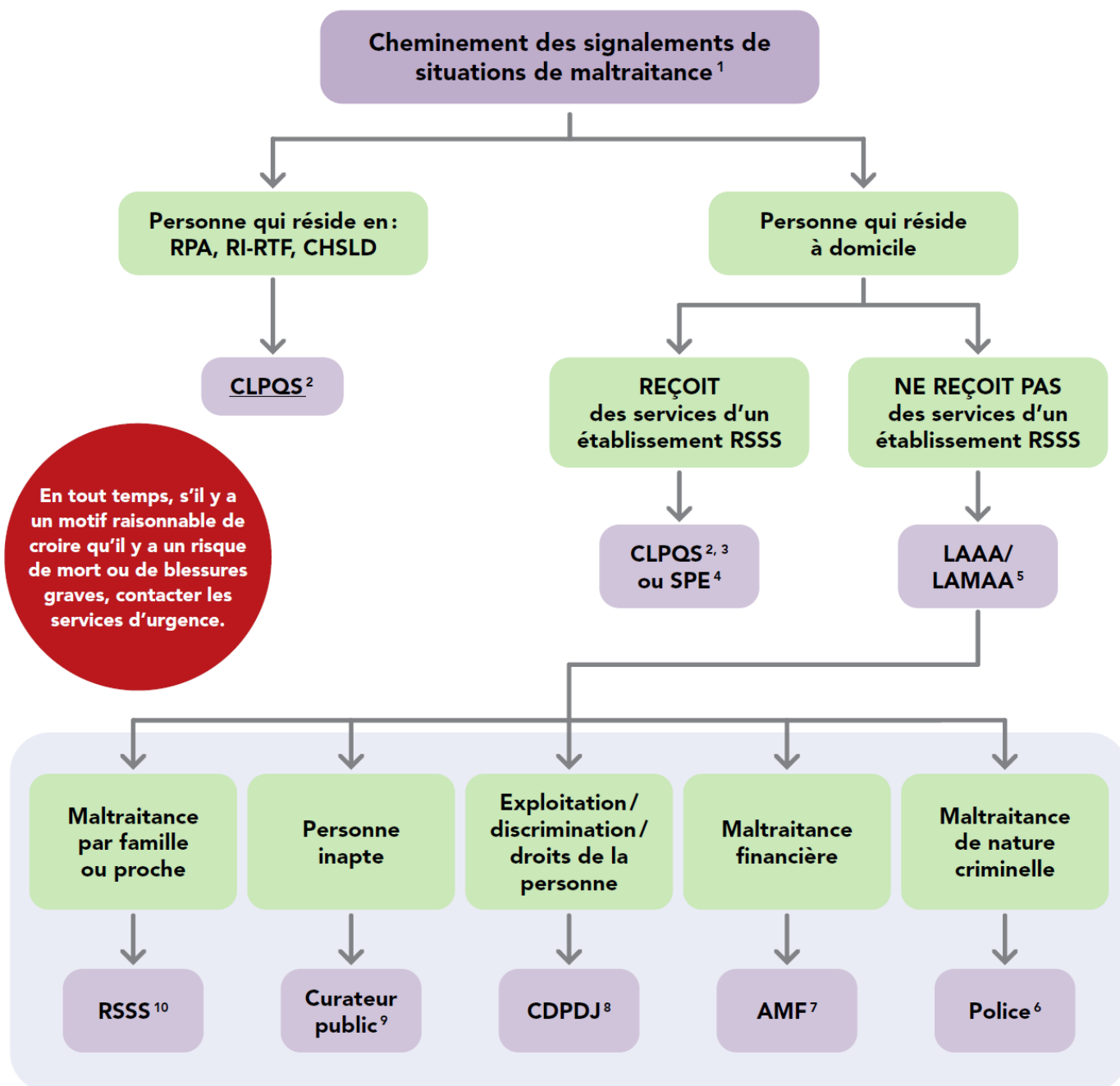
Négligence : Indifférence à l'égard des pratiques ou des propos âgistes lorsque nous en sommes témoin, etc.

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 aînées. Ces « prêt-à-penser » fournissent des raccourcis erronés à propos de diverses réalités sociales qui peuvent mener à des comportements maltraitants.

Schéma de 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



Description du schéma de signalement ou plainte concernant une situation de maltraitance potentielle ou réelle

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'incapacité 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).

| MALTRAITANCE PSYCHOLOGIQUE | |
|---|--|
| Attitudes, paroles, gestes ou défaut d'actions appropriées, qui constituent une atteinte au bien-être ou à l'intégrité psychologique | |
| <p>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.</p> <p>Négligence : Rejet, isolement social, indifférence, désintéressement, insensibilité, etc.</p> | <p>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.</p> <p>Attention : La maltraitance psychologique est la plus fréquente et la moins visible :</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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 | |
| <p>Violence : Bousculade, rudolement, coup, brûlure, alimentation forcée, administration inadéquate de la médication, utilisation inappropriée de contentions (physiques ou chimiques), etc.</p> <p>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.</p> | <p>Indices : Ecchymoses, blessures, perte de poids, détérioration de l'état de santé, manque d'hygiène, attente indue pour le changement de culotte d'aisance, affections cutanées, insalubrité de l'environnement de vie, atrophie musculaire, contention, mort précoce ou suspecte, etc.</p> <p>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.</p> |

1. La terminologie sur la maltraitance envers les personnes âgées (2017) [3] a été modifiée dans le cadre d'un travail collaboratif entre le gouvernement du Québec, la Chaire de recherche sur la maltraitance envers les personnes âgées de l'Université de Sherbrooke, le Centre de recherche et d'expertise en gérontologie sociale (CREGÉS), la ligne Aide Abus Aînés et la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse.

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.

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.

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

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.

ENQUÊTE SUR UNE SITUATION DE MALTRAITANCE PRÉSUMÉE

Ce document doit être utilisé comme guide afin d'enquêter et de signaler les situations de maltraitance présumée. Il devrait être soumis au directeur des soins infirmiers et des services cliniques. Le chef d'unités est la personne désignée pour recevoir les signalements de maltraitance présumée, et informer le DSISC. Ce document doit être rempli lors de chacune des enquêtes menées sur des situations de maltraitance présumée.

NOM DU RÉSIDENT : _____

- Le signalement de la situation de maltraitance présumée a été effectué par A, en date du _____ Pour une situation de maltraitance qui aurait eu lieu le ____.
- Un rapport d'incident a été complété par A en date du _____.
- Type de maltraitance : Psychologique Physique Organisationnelle Sexuelle
 Âgisme Matérielle ou financière Violation des droits
- Le chef d'unités _____ a été informé(e) en date du _____ par _____ de la situation de maltraitance présumée qui aurait été commise par B.
- La directrice des soins infirmiers et services cliniques ou le chef des activités en dehors des heures d'ouverture a été informé en date du _____.
- En date du _____ a répondu aux besoins immédiats du résident présumé maltraité. Ceci a été documenté par _____ en date du _____.
- Le gestionnaire des risques a été avisé.
- Le gestionnaire a pris une photo de la blessure ou de tout objet/matériel impliqué dans l'événement. Il a inscrit à l'endos de la photo, un bref descriptif, la date et l'heure de la prise de photo et ses initiales.
- Le gestionnaire s'est assuré de garder tout équipement ou matériel impliqué dans l'événement pour fins d'analyse.
- En date du _____ la police a été informée par X de la situation de maltraitance présumée (nécessaire seulement dans certaines situations).
- Faire la liste des actions à mettre en œuvre afin d'éviter que le résident soit en contact avec la personne présumée maltraitante (si jugé nécessaire).
- Une évaluation complète a été menée par _____ et les résultats ont été consignés dans le dossier en _____ date du _____.
- Le médecin a été consulté afin d'évaluer les blessures en date du _____.
- L'assistante infirmière-chef a observé les comportements du résident et tout changement a été documenté dans le dossier en date du _____.

Annexe 5 -suite

- Une révision du dossier médical a été effectuée afin de déterminer si certains incidents ont pu mener à la situation de maltraitance présumée. Faire la liste des informations trouvées.
- Le membre de la famille X a été informé de la situation de maltraitance présumée en date du _____. Prendre en note toute réaction jugée pertinente.
- La directrice des ressources humaines a été avisée.
- Un entretien a été mené par _____ (nommer les autres participants) avec le résident afin de discuter de l'incident de maltraitance présumée : « qui, quoi, quand, où et pourquoi? ». Résumer le contenu de l'entretien.
- Un entretien a été mené par _____ Résumer le contenu de l'entretien avec la personne présumée maltraitante.
- Si la personne maltraitante est membre d'un ordre professionnel, le gestionnaire s'est assuré auprès de son directeur que les conclusions de l'enquête (fondée) ont été transmises à l'ordre professionnel.
- Un entretien a été mené auprès du personnel qui travaillait au même étage au moment de l'incident de maltraitance présumée, ou auprès de tout autre témoin potentiel, afin de déterminer ce qu'ils ont vu ou entendu : « qui, quoi, quand, où et pourquoi ». Résumer le contenu de l'entretien.
- Une attention particulière a été portée afin de protéger la confidentialité de la situation et de l'identité de la personne présumée maltraitante.
- Un second entretien a été mené par _____ avec la personne présumée maltraitante au cours duquel les preuves de maltraitance rassemblées durant l'enquête lui ont été présentées. X de la direction des ressources humaines était présent. L'employé soupçonné de maltraitance a eu le droit d'être accompagné d'un représentant syndical et X était présent. Résumer le contenu de l'entretien.
- En date du _____ les mesures correctives suivantes ont été appliquées.
- En date du _____ a avisé le résident et sa famille des informations relatives au rapport d'enquête toujours à l'étude, sans toutefois révéler d'informations pouvant constituer un bris de confidentialité.
- En date du _____ a transmis à la personne ayant signalé la situation de maltraitance présumée des informations générales relatives à l'enquête, sans toutefois révéler d'informations pouvant constituer un bris de confidentialité.
- Le rapport de l'incident a été soumis par X en date du _____ numéro de rapport.
- Le commissaire aux plaintes et à la qualité des services du centre a été informé par _____ en date du _____.
- Le gestionnaire a transmis les conclusions de l'enquête au commissaire local aux plaintes et à la qualité des services.

Réf : Politique lutte contre la maltraitance : Note au dossier du résident

Lors de l'observation d'un indice de maltraitance, une note au dossier doit être rédigée. Toutefois, elle doit être suivie par une évaluation de la situation pour conclure si le résident subit ou non de la maltraitance.

Rappel ! En tout temps, lors de la documentation au dossier du résident, respectez les normes de rédaction prévues par votre ordre professionnel (s'il y a lieu) ainsi que la Politique sur la tenue de dossier du résident.

DOCUMENTATION- Tenue de dossier POUR TOUTES SITUATIONS :

- L'identité du signalant doit être indiquée clairement au dossier du résident ;
- Utilisez le terme "personne présumée maltraitante" et non "abuseur" ;
- Utilisez le terme "résident qui subit de la maltraitance" et non "victime" ;
- Toute mention d'une plainte officielle menée par le résident ou ses proches concernant des soins ou services ne doit en aucun cas être consignée au dossier du résident, puisqu'il en résulterait une occasion permanente de bris de confidentialité ;
TOUTEFOIS, toute mention d'un signalement reçu ou adressé au Bureau du Commissaire aux plaintes et à la qualité des services concernant une situation de maltraitance doit être consignée au dossier du résident.
- Le supérieur immédiat doit être avisé EN TOUT TEMPS dès qu'il y a une situation présumée de maltraitance ;
- Complétez un AH-223 lorsque la situation de maltraitance survient lors de la prestation de soins et de services ou lorsqu'elle est rapportée par le résident ou son proche en respectant les critères suivants :
 - Le résident est admis ou inscrit ;
 - Le résident ou le proche ne souffre pas de troubles cognitifs pouvant altérer son jugement de la situation ;
 - La relation entre les faits est cohérente et plausible ;
 - La séquence de l'événement peut être facilement établie.

Éléments clés à retrouver au dossier du résident lorsqu'il y a motif raisonnable à croire qu'un résident subit de la maltraitance et selon les 3 situations suivantes :

Situation rapportée par un tiers

Titre de la note : *Note de tiers*

Contenu de la note :

- Identification du tiers : prénom, nom et lien avec le résident ;
- Description et chronologie des faits incluant l'identité de la personne présumée maltraitante selon le tiers ; Interventions réalisées ;
- Conduite à tenir au plan clinique.

Exemple de note : 2020-12-01 Note de tiers. La fille de Monsieur Thibault, Judith Thibault, mentionne avoir été témoin que le petit-fils de l'usager, Jonathan, lui demande régulièrement de l'argent lorsqu'il lui rend visite à la résidence. L'usager se serait également plaint d'avoir remis plusieurs sommes d'argent sans avoir été remboursé. Interventions réalisées : les indices de maltraitance ainsi que la capacité de M. Thibault à mettre ses limites auprès du petit-fils sont évalués au cours de la rencontre, le sentiment de l'usager face aux demandes répétées de prêt d'argent et le non remboursement de ses sommes est exploré, monsieur est informé des différentes formes de maltraitance, un soutien est offert à monsieur et son désir d'être accompagné à ouvrir la situation avec son petit-fils et/ou avec les proches ainsi que faire les démarches pour mettre fin à la situation de maltraitance sont explorés, remise des coordonnées de la Ligne Aide Maltraitance Adulte Aînés (LAMAA), validation faite auprès de l'usager concernant son sentiment de sécurité actuel face aux visites de son petit-fils à la résidence, gestionnaire avisé de la situation et du signalement fait. Conduite à tenir : la situation sera discutée avec les intervenants impliqués au dossier pour la poursuite des démarches.

Situation rapportée par un employé

Titre de la note : *Information sensible*

Contenu de la note :

- Description et chronologie des faits incluant l'identité de la personne présumée maltraitante ; Interventions réalisées ;
- Conduite à tenir au plan clinique.

Exemple de note : 2020-12-01 Information sensible. Le préposé aux bénéficiaires de Mme Fradet mentionne avoir été témoin de violence physique de la part de la fille, Caroline, lors des soins d'hygiène au domicile de l'usagère. Le préposé a également remarqué une plaie au niveau du genou droit. L'usagère s'est plainte de douleur à ce niveau. Lorsque questionné sur le contexte ayant mené à la plaie, un malaise s'est installé et la fille a pris la parole nommant que Mme serait tombée en allant à la salle de bain. Le préposé aux bénéficiaires les a informés qu'un intervenant pivot viendra faire une visite pour faire un suivi. La fille manifeste son mécontentement et s'oppose à cette intervention. Interventions réalisées : L'usagère est contactée afin de planifier une rencontre au domicile. Il est validé que l'usagère est seule dans la pièce pendant l'entretien téléphonique. Conduite à tenir : Une visite à domicile ce jour est prévu pour déterminer s'il y a maltraitance; évaluer la capacité de l'usagère à mettre ses limites envers sa fille; explorer avec l'usagère son sentiment vis-à-vis sa relation avec sa fille; informer l'usagère des différentes formes de maltraitance ; soutenir madame et explorer avec elle son désir d'être accompagnée à ouvrir la situation avec sa famille et/ou avec les proches ainsi que faire les démarches pour mettre fin à la situation de maltraitance ; remettre les coordonnées de la Ligne Aide Maltraitance Adulte Aînés (LAMAA) selon l'évaluation; valider avec l'usagère son sentiment de sécurité face à la présence de sa fille; informer le gestionnaire de la situation.

Situation, employé maltraitant

Titre de la note : *Information sensible*

Contenu de la note :

- Description et chronologie des faits ; Interventions réalisées ;
- Conduite à tenir au plan clinique.

*** Le nom de l'employé présumé maltraitant ne doit en aucun cas se retrouver dans la note au dossier du résident. Toutefois, le supérieur immédiat de l'employé doit être informé de l'identité de celui-ci pour qu'il puisse effectuer les démarches requises par cette situation ***

Exemple de note : 2020-12-01 Information sensible. Avant l'arrivée à la chambre de monsieur Breault pour l'administration de la médication, un employé hausse le ton et insulte l'usager parce qu'il ne collaborait pas pour aller à la salle de bain. À l'entrée dans la chambre, monsieur pleure dans son lit. Suivant le départ de l'employé de la chambre, l'usager explique ne pas aimer l'approche de cet employé envers lui et ne pas se sentir en sécurité lorsqu'il est en sa présence. Interventions réalisées : Les indices de maltraitance sont évalués; le sentiment de l'usager vis-à-vis la situation actuelle et son souhait d'avoir un soutien pour contacter un proche est exploré; monsieur est informé des différentes formes de maltraitance, un soutien est offert à l'usager et son désir d'être accompagné dans les différentes démarches est validé; remise des coordonnées de la Ligne Aide Maltraitance Adulte Aînés (LAMAA); validation faite auprès de l'usager concernant son sentiment d'insécurité face aux interventions de l'employé à son chevet; gestionnaire avisé de la situation et du sentiment d'insécurité de l'usager face aux soins et services offerts par cet employé. Conduite à tenir : effectuer des tournées rapprochées auprès de l'usager et procéder au signalement.

Adapté de la FICHE 11 DOCUMENTATION – TENUE DE DOSSIER du CISSS Laval

| | |
|---|---------------------------------------|
| Plan d'intervention spécifique suite à une enquête de maltraitance confirmée | |
| Nom du résident maltraité : _____ | Date de l'élaboration du plan : _____ |
| Nom de la personne maltraitante : _____ | |
| Nom de la personne déclarante : _____ | |
| Nom et titre des personnes impliquées dans le processus d'enquête : _____ | |
| Résultats de l'enquête : _____ | |
| Les résultats de l'enquête : | |
| La gravité des torts causés : | |
| Les intentions de la personne maltraitante : | |

Source : Site Internet : <http://residence-berthiaume-du-tremblay.com> consulté le 8 avril 2021 – Politique de lutte contre la maltraitance envers les usagers. Janvier 2021.

Plan d'intervention spécifique suite à une enquête de maltraitance confirmée

| Actions | Responsable | Échéancier | Résultats | Suivi |
|---|-------------|------------|-----------|-------|
| Pour la personne déclarante : | | | | |
| Pour la personne maltraitante : | | | | |
| Pour la personne maltraitée : | | | | |
| Pour les témoins et autres personnes impliquées : | | | | |