

Titre	<b>Politique visant à lutter contre la maltraitance envers toute personne majeure en situation de vulnérabilité</b>	
N°	POL 2018 DPACQ 117	
En vigueur	2018-11-07	
Révision	2021-05-12	
Adoption	2018-11-07 2021-06-09	Conseil d'administration du CISSS des Laurentides Résolution : <b>R647 2018.11.07</b> <b>R0078 2021.06.09</b>
Approbation	2018-10-19 2021-05-18	Comité de direction du CISSS des Laurentides
Validation	2018-10-19 2021-05-17	Direction de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique (DQEPE)
Diffusion	2018-11-15 2021-07-05	Dépôt sur l'intranet et site Internet du CISSS des Laurentides
Responsable de l'application	Direction de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique (DQEPE)	
Application et personnes concernées	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Les personnes œuvrant au CISSS des Laurentides</li> <li>▪ Le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services</li> <li>▪ Les résidences privées pour aînés</li> <li>▪ Les ressources intermédiaires ou ressources de type familial qui accueillent des usagers majeurs</li> <li>▪ Les ressources communautaires ou privées offrant de l'hébergement en dépendance à des usagers majeurs</li> <li>▪ Tout autre organisme, société ou personne auquel le CISSS des Laurentides recourt pour la prestation de ses services</li> </ul>	
Document(s) remplacé(s)	Contre la maltraitance envers les résidents en milieu d'hébergement et soins de longue durée POL 2017 DSAPA 005 en vigueur le 2017-03-25	
Document(s) initiateur(s)	Ne s'applique pas	
Document(s) en découlant	Procédure générique de gestion des situations de maltraitance PROC 2019 DQEPE 24	

## Table des matières

1.	Préambule.....	3
2.	Domaine d'application .....	4
2.1.	Populations ciblées.....	4
2.2.	Personnes concernées .....	4
3.	Objectif général et objectifs spécifiques.....	5
4.	Fondements .....	6
5.	Énoncé(s).....	6
5.1.	Tolérance zéro.....	6
5.2.	Bienveillance.....	6
5.3.	Prévention et sensibilisation .....	7
5.4.	Concertation et partenariat .....	7
5.5.	Autodétermination et consentement .....	7
6.	Rôles et responsabilités .....	7
7.	Modalités d'application de la politique .....	18
7.1.	Prévention/ promotion, sensibilisation, formation .....	18
7.1.1.	Prévention de la maltraitance et promotion de la bienveillance .....	18
7.1.2.	Sensibilisation .....	18
7.1.3.	Formation.....	19
7.2.	Gestion des situations de maltraitance .....	21
7.2.1.	Consentement de la personne ou de son représentant légal.....	22
7.2.2.	Cinq (5) éléments clés de la gestion des situations de maltraitance .....	22
7.2.3.	Domaines d'expertises .....	30
8.	Mesures applicables en cas de non-observance .....	30
9.	Mécanisme de suivi et de révision.....	30
10.	Demande de renseignements .....	31
	Annexe 1 : Définitions .....	32
	Annexe 2 : Terminologie sur la maltraitance.....	35
	Annexe 3 : Coordonnées des ressources.....	38
	Annexe 4 : Trajectoire de signalement .....	40
	Annexe 5 : Sanctions possibles.....	41
	Annexe 6 : Documents de référence .....	42

N.B. Le genre masculin est utilisé comme générique,  
dans le seul but de ne pas alourdir le texte.

## 1. Préambule

Depuis plusieurs années, le gouvernement du Québec s'investit dans la lutte contre la maltraitance envers les personnes majeures en situation de vulnérabilité, entre autres avec la mise en œuvre de plans d'action gouvernementaux pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées. En dépit des mesures et des recours existants, force est d'admettre que plusieurs personnes en sont encore victimes. 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* (ci-après, Loi visant à lutter contre la maltraitance<sup>1</sup>).

Cette loi prévoit des conditions spécifiques pour le signalement obligatoire de certaines situations de maltraitance impliquant les personnes les plus vulnérables. Au-delà de ces obligations, il faut retenir que l'esprit de la Loi est avant tout de développer une culture où la maltraitance n'est pas tolérée. Pour ce faire, elle responsabilise les établissements en édictant des mesures visant à faciliter et encourager l'identification, la déclaration et la prise en charge précoce de toutes les situations de maltraitance.

Cette loi impose aussi « à tout établissement au sens de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSSS)* l'obligation d'adopter et de mettre en œuvre une politique de lutte contre la maltraitance envers les personnes majeures en situation de vulnérabilité qui reçoivent des services de santé et des services sociaux, que ces services soient rendus dans une installation maintenue par l'établissement ou à domicile ».

La **maltraitance** se définit comme 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* » (Article 2, paragraphe 3 de la Loi visant à lutter contre la maltraitance).

Par ailleurs, dans le contexte de la Loi visant à lutter contre la maltraitance, une **personne en situation de vulnérabilité** est 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* » (Article 2, paragraphe 4<sup>o</sup> de la Loi visant à lutter contre la maltraitance).

Sept types de maltraitance sont répertoriés soit, la maltraitance psychologique, la maltraitance physique, la maltraitance sexuelle, la maltraitance matérielle ou financière, la maltraitance organisationnelle, l'âgisme et la violation des droits. Selon les données des organismes qui offrent des services directs aux personnes âgées, la maltraitance matérielle ou financière est régulièrement désignée comme étant la plus fréquente. Les **annexes 1 et 2** présentent respectivement les définitions et la terminologie sur la maltraitance.

Il importe de préciser que la présente politique est le résultat d'une démarche de consultation réalisée auprès des instances concernées du Centre intégré de santé et de services sociaux des Laurentides (CISSSLAU), d'un usager partenaire et de partenaires de la communauté concernés par la problématique de la maltraitance.

<sup>1</sup> RLRQ, C. L.-6.3, ci-après « Loi visant à lutter contre la maltraitance »

## 2. Domaine d'application

### 2.1. Populations ciblées

La Loi visant à lutter contre la maltraitance cible donc les personnes âgées et les personnes majeures en situation de vulnérabilité pour lesquelles il peut être difficile de demander de l'aide ou d'accéder à des soins ou des services comme par exemple les personnes :

- âgées ;
- présentant une grande perte d'autonomie ;
- inaptes ;
- seules ou isolées ;
- présentant des problèmes de santé mentale ;
- ayant un trouble du spectre de l'autisme ;
- ayant un handicap physique ;
- présentant une déficience intellectuelle.

Le Québec a connu une grande avancée au niveau des connaissances pratiques et scientifiques en matière de lutte contre la maltraitance envers les personnes âgées. Plusieurs projets et études ont permis de documenter les enjeux liés à la problématique de la maltraitance envers cette clientèle, de développer des documents de référence et des outils spécifiques à celle-ci et de mieux coordonner et encadrer les modes d'interventions des différents acteurs concernés.

Il importe de préciser que le Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées 2017-2022, prévoit entre autres, des objectifs et des mesures pour accroître et diffuser les connaissances sur la façon dont est vécue la maltraitance spécifiquement par les personnes âgées, des minorités ethnoculturelles, autochtones, lesbiennes, gaies, bisexuelles ou transgenres (LGBT), handicapées ou inaptes. Ces actions permettront d'adapter les modes d'intervention et de concevoir des outils de sensibilisation et un contenu de formation spécifique à la réalité de ces clientèles.

### 2.2. Personnes concernées

La présente politique concerne:

- Les personnes œuvrant au CISSSLAU ;
  - médecin, dentiste, sage-femme, membre du personnel, résident en médecine, stagiaire, bénévole ainsi que toute personne physique qui fournit directement des services à une personne pour le compte de l'établissement.
- Le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services (CLPQS) ;
- Les résidences privées pour âgés (RPA) ;
  - exploitants, personnes œuvrant pour la résidence, résidents et membres significatifs de leur famille.

- Les ressources intermédiaires ou ressources de type familial qui accueillent des usagers majeurs (RI-RTF) ;
  - responsables, personnes œuvrant pour eux, usagers et membres significatifs de leur famille.
- Les ressources communautaires ou privées offrant de l'hébergement en dépendance à des usagers majeurs (RHD) ;
  - responsables/propriétaires/dirigeants, personnes œuvrant pour eux, usagers et membres significatifs de leur famille.
- Tout autre organisme, société ou personne auquel le CISSSLAU recourt pour la prestation de ses services (ex. : entreprise d'économie sociale - EÉS) ;
  - responsables/propriétaires/dirigeants, personnes œuvrant pour eux, usagers visés par la politique et membres significatifs de leur famille.

### 3. Objectif général et objectifs spécifiques

La politique vise à définir les orientations, les stratégies et les mesures mises de l'avant pour contrer la maltraitance envers toute personne majeure en situation de vulnérabilité et vise également à favoriser une culture de bientraitance.

De façon spécifique, les objectifs sont :

- Assurer la sécurité, le bien-être et la qualité de vie des usagers par la mise en place de mesures visant à contrer la maltraitance ;
- Promouvoir des environnements de soins et de travail respectueux, sécuritaires et bienveillants ;
- Assurer la compréhension et le respect de la Loi visant à lutter contre la maltraitance ;
- Informer et outiller les personnes concernées quant à leurs obligations et à l'importance de signaler les cas de maltraitance ;
- Informer les personnes concernées, les usagers et leurs proches de l'existence de la politique et de son contenu ;
- Identifier et prendre en charge rapidement et efficacement les situations de maltraitance en visant la diminution des conséquences néfastes et des risques de récurrence ;
- Soutenir les personnes dans leurs démarches pour contrer la maltraitance, notamment pour signaler une situation ou déposer une plainte auprès du CLPQS ;
- Soutenir l'amélioration continue des pratiques cliniques et organisationnelles et la qualité des services.

## 4. Fondements

Les principales assises de la présente politique sont :

- La Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité ;
- La Charte des droits et libertés de la personne ;
- La LSSSS ;
- Les Orientations ministérielles « *Un milieu de vie de qualité pour les personnes hébergées en CHSLD 2003* » ;
- Le Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes aînées 2017-2022.

Elle prend également appui sur le Code d'éthique du CISSSLAU :

- La reconnaissance du droit à toute personne de recevoir des soins et des services de qualité au sein de ses installations ;
- L'adoption de comportements exemplaires, d'une approche humaine dans l'intérêt des usagers et d'un haut niveau de qualité dans les soins et les services offerts à la population.

Dans ce contexte, les cinq valeurs organisationnelles suivantes doivent guider les pratiques et les conduites attendues de toute personne œuvrant au CISSS des Laurentides, mais également de tous les usagers et les membres de leur famille :

- Le respect
- La collaboration
- L'engagement
- L'intégrité
- La bienveillance



Certaines références incluses dans la politique ont été créées spécifiquement pour les personnes aînées, mais sont applicables pour toute population adulte en situation de vulnérabilité.

## 5. Énoncé(s)

Les prochains énoncés constituent le cœur même de la politique visant à lutter contre la maltraitance. Ces principes directeurs s'appuient sur les valeurs énoncées précédemment. Leur application et leur respect permettront d'atteindre les objectifs de la présente politique.

### 5.1. Tolérance zéro

- Aucune forme de maltraitance n'est tolérée.

### 5.2. Bienveillance

- La bienveillance, une approche positive, est un levier complémentaire dans la lutte contre la maltraitance. Elle n'est ni le contraire ni l'absence de la maltraitance. C'est une culture

inspirant les actions individuelles et les relations collectives au sein d'un établissement ou d'un service.

- La bientraitance 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. Les pratiques bientraitantes sont des outils de prévention et de sensibilisation essentiels contre la maltraitance.

### 5.3. Prévention et sensibilisation

- L'établissement doit adopter une attitude proactive afin de contrer la maltraitance envers les usagers et aborder le problème ouvertement, en toute franchise et avec transparence. De plus, il doit s'assurer que toutes les personnes œuvrant pour l'établissement et les autres prestataires de services de santé et de services sociaux sont informés des conditions associées au signalement obligatoire des situations de maltraitance qui sont prévues dans la Loi visant à lutter contre la maltraitance.

### 5.4. Concertation et partenariat

- Afin d'assurer l'application, le respect et la pérennité de la présente politique, la concertation et le partenariat entre les divers acteurs, soit les professionnels ou directions ou secteurs d'activités, les usagers et leurs proches, les associations et les organismes représentatifs des, RPA, RI-RTF, RHD, les organismes communautaires, les comités des usagers et les comités des résidents, le curateur public et les syndicats sont essentiels.

### 5.5. Autodétermination et consentement

- Réfère à l'action de décider par soi-même, pour soi-même. Ces principes reflètent l'importance des droits des usagers dans le choix des soins et des services et le devoir d'obtenir leur consentement dans toutes les étapes de gestion de situation de maltraitance en dehors des situations remplissant les conditions de signalement obligatoire ou de divulgation d'information. Il est essentiel d'impliquer les usagers dans le processus de prévention et de résolution des situations de maltraitance afin de développer ou améliorer leur capacité à prendre des décisions.

## 6. Rôles et responsabilités

Tous ont un rôle à jouer en matière de lutte contre la maltraitance. Chacun doit collaborer selon son rôle ou son 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 ou confirmée.

### Le conseil d'administration

- Prône le développement d'une culture de bientraitance ;
- Adopte la présente politique, de même que ses mises à jour.

### Comité de vigilance et de la qualité

- Prône et promeut la bientraitance ;
- Assure auprès du conseil d'administration le suivi des recommandations du commissaire 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) ;
- Rend compte au conseil d'administration de la coordination de l'ensemble des activités des autres instances mises en place au sein de l'établissement pour assurer la qualité et la sécurité des services ainsi que le respect des droits des usagers.

### Président-directeur général

- Prône le développement d'une culture de bientraitance ;
- Identifie :
  - la direction et la personne responsable de la mise en œuvre de la politique (PRMOP) ;
  - la direction et le représentant désigné responsable du processus d'intervention concerté (PIC) ;
- S'assure :
  - de la mise en œuvre de la politique, de son application et du respect de celle-ci ;
  - des moyens de prévention, sensibilisation et de formation mis en place concernant la maltraitance ;
  - des moyens mis en place pour identifier précocement les situations à risque, pour enquêter sur les situations de maltraitance (potentielles ou réelles) et pour intervenir lorsque tout type de situation de maltraitance est confirmé envers un usager ;
  - des mesures prises rapidement pour intervenir auprès de toute personne qui ne se conforme pas à la politique.

### Comité de direction

- Prône le développement d'une culture de bientraitance ;
- Approuve la présente politique, de même que ses mises à jour.

### Commissaire local aux plaintes et à la qualité des services

- Prône et promeut la bientraitance ;
- Reçoit et traite les plaintes et signalements des usagers, des résidents ou de leurs représentants et des employés avec diligence et respecte 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 ;
- Analyse la recevabilité de la plainte ou du signalement ;



- Traite, qu'ils soient obligatoires ou non, tous signalements reçus par rapport aux situations de maltraitance ;
- Avise par écrit dans un délai maximal de 72 heures l'autorité concernée de l'établissement et, le cas échéant, la plus haute autorité de la ressource externe visée par la situation de maltraitance ;
- Lorsque la conduite d'un membre du personnel soulève des questions d'ordre disciplinaire, saisit la direction concernée ou le responsable des ressources humaines de l'établissement ;
- Vérifie les faits en collaboration avec la direction concernée et toutes autres instances détenant les expertises requises ;
- Documente la situation, questionne les personnes impliquées et recueille la documentation de différentes sources d'information ;
- Transmet au médecin examinateur, une plainte ou un signalement qui porte sur la prestation de services d'un médecin, un dentiste, un pharmacien ou un résident en médecine ;
- Assure la confidentialité des informations permettant d'identifier une personne qui fait une plainte ou un signalement, à moins d'avoir obtenu le consentement de cette dernière ;
- Formule au besoin des recommandations dans une perspective d'amélioration continue de la qualité des services ;
- Informe le comité de vigilance et de la qualité du suivi des recommandations formulées ;
- Effectue la saisie de données dans le registre spécifique ;
- Effectue la reddition de comptes annuelle au conseil d'administration. Le bilan des activités doit prévoir 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 (Article 14 de la Loi visant à lutter contre la maltraitance).

**Personne responsable de la mise en œuvre de la politique à la direction de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique (DQEPE)**

- Prône et promeut la bienveillance ;
- Collabore avec les directions concernées par la Loi visant à lutter contre la maltraitance, le commissaire aux plaintes et à la qualité des services ainsi que des représentants de prestataires de services de santé et de services sociaux ;
- Adapte la politique-cadre du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) à son établissement ;
- Fait adopter la présente politique par le conseil d'administration dans les délais prévus par la Loi ;
- S'assure de la mise en œuvre de la politique et de sa mise à jour tel que prescrit par le MSSS ;
- Développe et applique un plan de prévention, de sensibilisation et de formation à la maltraitance pour toute personne œuvrant pour l'établissement ;
- S'assure que les procédures pour la cueillette d'information des déclarations et de références aux instances concernées sont claires et connues par tous ceux qui seront susceptibles de recevoir les signalements au CISSS des Laurentides ;

- Établit et applique des stratégies pour assurer la confidentialité et la protection contre des mesures de représailles envers les signalants ;
- Développe le plan de diffusion de la politique et de la procédure générique ;
- Rend accessible la politique sur l'intranet, sur le site web de l'établissement et à ceux qui reçoivent des services à domicile ou qui sont hébergés dans un milieu non institutionnel, et aux membres significatifs de leur famille ;
- S'assure de la diffusion de la politique, de la procédure et des outils auprès des :
  - personnes œuvrant au CISSSLAU ;
  - organismes, sociétés ou personnes auxquels le CISSSLAU recourt pour la prestation de ses services ;
  - usagers et résidents ainsi qu'aux membres significatifs de leur famille ;
  - RPA, RI-RTF, RHD ;
- Trouve des moyens pour remédier aux difficultés reliées à la mise en œuvre et procède à l'amélioration des procédures et des pratiques ;
- Émet des recommandations quant à l'amélioration de l'organisation des soins et services afin d'assurer une gestion des risques optimale en matière de maltraitance envers les usagers ;
- Collabore au processus d'analyse et de mise en place de mesures pour prévenir la récurrence des incidents/accidents selon la politique de gestion des événements indésirables ou sentinelles ;
- Facilite le suivi d'indicateurs en lien avec la maltraitance.

#### **Direction des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques**

- Prône et promeut la bienveillance ;
- Appuie les gestionnaires de l'établissement dans la mise en œuvre de la présente politique ;
- Est informée de toute possibilité de maltraitance envers un usager impliquant un employé soupçonné maltraitant ;
- Soutient et conseille le gestionnaire à chacune des étapes du traitement du dossier ;
- Soutient et conseille le gestionnaire dans la mise en place de mesures administratives et/ou disciplinaires à l'égard d'un employé ;
- Offre le soutien requis à l'employé à chacune des étapes de traitement du dossier ;
- S'assure que toute personne œuvrant au CISSS des Laurentides ait été sensibilisée ou formée à la maltraitance ;
- Collabore avec la DQEPE et les directions concernées, à la planification de formations concernant la reconnaissance et la gestion des situations de maltraitance ;
- Collabore avec la DQEPE au développement et à la mise en œuvre du plan de diffusion de la politique.

### **Direction des soins infirmiers, Direction des services multidisciplinaires, Direction des services professionnels**

En plus des rôles et responsabilités dévolus aux gestionnaires:

- S'assurent du respect des bonnes pratiques recommandées en matière de maltraitance par les ordres professionnels concernés et/ou les codes des professions ;
- Promeuvent la formation en matière de maltraitance dans le cadre des programmes de formation continue ;
- Lorsque requis par la situation, avisent l'ordre professionnel auquel appartient un employé ou le Collège des médecins si la personne maltraitante est un médecin ;
- Contribuent, si nécessaire, à l'évaluation et aux suivis des compétences des professionnels.

### **Direction de l'enseignement et de la recherche**

En plus des rôles et responsabilités dévolus aux gestionnaires :

- S'assure que tous les établissements d'enseignement et tous les superviseurs de stages, employés ou non, prennent connaissance de la présente politique;
- S'assure de son application et son respect par les stagiaires dont elle est responsable.

### **Direction logistique – Gestion contractuelle**

- Prône et promeut la bientraitance en s'assurant d'intégrer aux ententes de services, des partenaires privés, les références relatives à la présente politique lorsqu'applicable;
- Veille au respect des dispositions contractuelles des ententes de services qui encadrent notamment des mesures de suivi concernant certains éléments de la présente politique.

### **Service de la gestion et des relations contractuelles des ressources non institutionnelles**

En plus des rôles et responsabilités dévolus aux gestionnaires :

- Assure le suivi des procédures en collaboration avec les directions concernées ;
- Assume, au besoin, la responsabilité du déroulement des enquêtes administratives au sein des ressources résidentielles RI-RTF et communique les recommandations aux directions concernées.

### **Gestionnaires**

- Prônent et promeuvent la bientraitance ;
- Appliquent et respectent la politique notamment en veillant à sa diffusion, à sa compréhension, à son implantation et à son adhésion par l'ensemble de ses employés ;
- Élaborent et communiquent les procédures spécifiques à son secteur ;
- Nomment dans sa direction ou secteurs sous sa responsabilité :

- le ou les intervenant(s) désignés PIC (processus d'intervention concertés) ;
  - la ou les personnes-ressources maltraitance ;
  - le ou les ambassadeurs.
- Assurent une vigilance soutenue afin de prévenir ou d'identifier toute situation susceptible de contrevenir à la présente politique ;
  - Identifient et appliquent des stratégies pour favoriser le repérage, la détection et/ou le dépistage de la maltraitance ;
  - Reçoivent et traitent toute déclaration de soupçon de maltraitance ;
  - Procèdent à la vérification sommaire des faits et recherchent les éléments pour confirmer ou infirmer la présence de motifs raisonnables de maltraitance ou pour la prévenir ;
  - Identifient les éléments qui répondent aux conditions de signalement obligatoire prévues dans la Loi ;
  - Soutiennent l'employé dans les démarches de signalement auprès du commissaire aux plaintes et à la qualité des services ou au corps de police, selon le cas ;
  - Appliquent les recommandations du commissaire aux plaintes pour prévenir ou faire cesser la maltraitance ;
  - Assurent le suivi de l'efficacité des recommandations faites par le commissaire aux plaintes et à la qualité des services ;
  - S'assurent que tous les éléments clés liés à la gestion des situations de maltraitance sont connus et considérés ;
  - S'assurent de suivre les formations requises en matière de maltraitance ;
  - Offrent à leurs employés la formation, les outils et le soutien nécessaires pour répondre aux besoins spécifiques de la clientèle dans toutes les étapes de gestion des situations de maltraitance ;
  - Informent toutes les parties impliquées dans une situation de maltraitance des mécanismes de recours et de soutien et les appuient durant le processus ;
  - Précisent les stratégies de documentation et de saisie de données en rapport avec les situations de maltraitance envers un usager ;
  - Appliquent les mesures administratives et/ou disciplinaires en cas de maltraitance, de non-déclaration ou de non-signalement, et ce, en sollicitant les conseils de la DRHCAJ ;
  - Appliquent les mesures conséquentes à des conduites inacceptables par les responsables ou les employés des ressources résidentielles RI-RTF à l'égard de la clientèle ;
  - Effectuent le suivi des indicateurs en lien avec la maltraitance pour son secteur à l'aide des outils en place ;
  - S'assurent de l'application du plan de prévention, de sensibilisation et de formation à la maltraitance du CISSS ;
  - Favorisent la coordination entre les disciplines pour la gestion et une meilleure prise en charge des situations de maltraitance envers un usager.

### **Les personnes œuvrant au CISSSLAU**

- Participent à la promotion de la bientraitance ;
- Adoptent un comportement bientraitant envers les usagers ;
- Appliquent et respectent la présente politique ;
- S'assurent de suivre les formations requises en matière de maltraitance ;
- Sont à l'affût des indices de vulnérabilité et de maltraitance et repèrent les situations potentielles de maltraitance ;
- Documentent toute information relative à la détection ou au dépistage, selon la procédure prévue par le CISSS ;
- Signalent toute situation présumée ou confirmée de maltraitance, dès qu'elle est repérée ou dépistée, en fonction des procédures prévues ;
- Soutiennent et réfèrent aux ressources appropriées tout usager maltraité ;
- Participent au processus de vérification des faits ;
- Contribuent à l'évaluation afin de proposer un plan d'intervention pour assurer la sécurité de l'utilisateur et gérer la situation de maltraitance ;
- Tiennent compte du fait qu'il pourrait y avoir plus d'un usager impliqué dans la situation de maltraitance (ex. : d'autres usagers) et que tous les usagers et autres personnes impliquées dans la situation doivent être évalués dans la mesure du possible ;
- Documentent l'évaluation des besoins et des capacités à partir des procédures établies;
- Effectuent le suivi du plan d'intervention et instaurent des échéanciers permettant de réévaluer l'adéquation entre les besoins et le plan ;
- Ont recours au processus d'intervention concerté (PIC) lorsque les critères sont remplis ;
- Appliquent les recommandations du commissaire aux plaintes et à la qualité des services pour prévenir ou faire cesser la maltraitance.

### **Coordonnateur régional spécialisé en matière de lutte contre la maltraitance envers les personnes âgées**

En plus des rôles et responsabilités dévolus aux personnes œuvrant au CISSSLAU :

- Prône et promeut la bientraitance ;
- Génère et soutient la concertation locale et régionale entre tous les partenaires impliqués dans la lutte contre la maltraitance envers les personnes âgées ;
- Élabore et met en œuvre un plan d'action régional répondant aux besoins et enjeux régionaux en matière de lutte contre la maltraitance envers les personnes âgées ;
- Assure la mise en place de trajectoires de services sur tout le territoire pour s'assurer que les situations de maltraitance envers les aînés sont prises en charge de façon adéquate ;
- Assure le transfert d'information et de connaissances pertinentes en lien avec la lutte contre la maltraitance envers les personnes âgées entre le Secrétariat aux aînés, le CISSS et l'ensemble des partenaires ;

- Communique les programmes et actions de sensibilisation et de formation disponibles dans la région des Laurentides relativement à la maltraitance envers les personnes âgées ;
- Assure la mise en place et la coordination d'un comité régional pour le déploiement, l'élaboration et le bilan des processus d'intervention concertés.

### **Représentant désigné responsable du processus d'intervention concerté (PIC)**

En plus des rôles et responsabilités dévolus aux gestionnaires:

- Prône et promeut la bienveillance ;
- Assure que l'organisation identifie des intervenants désignés responsables de déclencher et recevoir les déclenchements d'interventions concertés ;
- Participe au comité régional d'implantation des PIC ;
- Collabore avec le coordonnateur régional à la réalisation des différentes activités entourant la mise en place et le bon fonctionnement du PIC au sein du CISSSLAU ;
- Peut nommer un coordonnateur de service PIC pour le supporter dans son rôle.

### **Intervenants désignés PIC**

En plus des rôles et responsabilités dévolus aux personnes œuvrant au CISSSLAU :

- Sont nommés par le représentant désigné du CISSSLAU ;
- Sont responsables de déclencher ou recevoir les interventions concertées ;
- Participent aux concertations entre les partenaires signataires de l'Entente cadre nationale ;
- Assurent le suivi des interventions concertées.

### **Personnes-ressources maltraitance**

En plus des rôles et responsabilités dévolus aux personnes œuvrant au CISSSLAU :

- Offrent un soutien clinique aux intervenants interdisciplinaires de son équipe ;
- Priorisent et assure la prise en charge des demandes de services en lien avec les situations de maltraitance ;
- Assurent un suivi des situations de maltraitance ;
- Encouragent l'utilisation des outils soutenant l'intervention dans les situations de maltraitance ;
- Participent au comité local de lutte contre la maltraitance envers les personnes âgées (personnes-ressources de la DSAPA).

## Ambassadeurs

En plus des rôles et responsabilités dévolus aux personnes œuvrant au CISSSLAU :

- Favorisent l'utilisation des différents outils soutenant la lutte contre la maltraitance ;
- Orientent ses collègues vers les instances identifiées pouvant les soutenir dans les différentes étapes de gestion des situations de maltraitance (gestionnaires, CLPQS, personne-ressource, etc.) ;
- Contribuent à la réalisation d'actions de sensibilisation.

## RPA, RI-RTF, RHD et tout autre organisme, société ou personne auxquels le CISSSLAU recourt pour la prestation de ses services

- Participent à la promotion de la bientraitance ;
- Adoptent un comportement bientraitant envers les usagers ;
- Appliquent et respectent la présente politique ;
- Diffusent la politique aux personnes qui œuvrent pour eux, aux usagers et aux résidents ainsi qu'aux membres significatifs de leur famille ;
- S'assurent de recevoir les formations requises en matière de maltraitance ;
- Offrent à ses employés la formation, les outils et le soutien nécessaires pour répondre aux besoins spécifiques de la clientèle dans toutes les étapes de gestion des situations de maltraitance ;
- Sont à l'affût des indices de vulnérabilité et de maltraitance et repèrent les situations potentielles de maltraitance ;
- Documentent toute information relative à la détection ou au dépistage, selon la procédure prévue par le CISSS ;
- Signalent toute situation présumée ou confirmée de maltraitance, dès qu'elle est repérée ou dépistée, en fonction des procédures prévues ;
- Soutiennent et réfèrent aux ressources appropriées tout usager maltraité ;
- Peuvent être appelées à participer au processus de vérification des faits ;
- Peuvent être appelées à contribuer à l'évaluation afin de proposer un plan d'intervention pour assurer la sécurité de l'usager et gérer la situation de maltraitance ;
- Tiennent compte du fait qu'il pourrait y avoir plus d'un usager impliqué dans la situation de maltraitance (ex. : d'autres usagers) et que tous les usagers et autres personnes impliquées dans la situation doivent être évalués dans la mesure du possible ;
- Documentent l'évaluation des besoins et des capacités à partir des procédures établies ;
- Effectuent ou collaborent, selon le cas, au suivi du plan d'intervention et instaurent des échéanciers permettant de réévaluer l'adéquation entre les besoins et le plan ;
- Ont recours aux processus d'intervention concertés lorsque les critères sont remplis ;
- Appliquent les recommandations du commissaire aux plaintes et à la qualité des services pour prévenir ou faire cesser la maltraitance.



### **Médecin examinateur**

- Prône et promeut la bientraitance ;
- Applique la procédure d'examen des plaintes concernant un médecin, un dentiste, un pharmacien, de même qu'un résident en médecine de l'établissement ;
- Vérifie les faits en collaboration avec la direction concernée et toutes autres instances détenant les expertises requises ;
- Documente la situation, questionne les personnes impliquées et recueille la documentation de différentes sources d'information ;
- Formule au besoin des recommandations dans une perspective d'amélioration continue de la qualité des services ;
- Informe le comité de vigilance et de la qualité du suivi des recommandations formulées.

### **Comité des usagers et comité des résidents**

- Prônent et promeuvent la bientraitance ;
- Contribuent à faire connaître la politique de lutte contre la maltraitance de l'établissement auprès des usagers/ résidents et aux membres significatifs de leur famille ;
- Accompagnent et assistent un usager ou son représentant légal dans toute démarche qu'il désire entreprendre, y compris lorsqu'il désire porter plainte ;
- Collaborent avec les autres partenaires du réseau de la santé, notamment lors d'activités de promotion liées au régime d'examen des plaintes, lors des visites d'évaluation de la qualité des milieux de vie en centre hébergement de soins longue durée (CHSLD) et au sein des RI-RTF ainsi que lorsque des cas de maltraitance auprès des usagers et des résidents leur sont signalés.

### **Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes des Laurentides**

- Participe à la promotion de la bientraitance ;
- Assiste l'utilisateur dans toute démarche qu'il entreprend en vue de porter plainte auprès d'un établissement ;
- Informe l'utilisateur sur le fonctionnement du régime de plaintes ;
- Aide à clarifier l'objet de la plainte, la rédige au besoin, l'assiste et l'accompagne, sur demande, à chaque étape du recours ;
- Facilite la conciliation avec toute instance concernée ;
- Contribue à la satisfaction de l'utilisateur ainsi qu'au respect de ses droits.

### **Représentants syndicaux**

- Participent à la promotion de la bientraitance ;
- Représentent l'employé à la demande de ce dernier, si soupçon ou accusation de toute forme de maltraitance ;
- Offrent de l'information et du soutien lorsqu'un de leur membre est soupçonné ou accusé de maltraitance.



### **Associations et organismes représentatifs des RI-RTF**

- Prônent et promeuvent la bientraitance ;
- Soutiennent les RI-RTF soupçonnées ou accusées d'avoir causé un tort à un usager, et ce, selon les moyens prévus aux ententes collectives et nationales, selon le cas, et dans 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.

### **Association des RPA**

- Promeut la bientraitance ;
- Soutient les RPA soupçonnées ou accusées d'avoir causé un tort à un usager.

Les rôles et responsabilités spécifiques attribués aux acteurs concernés ainsi que les actions qu'ils doivent accomplir au cours des différentes étapes de gestion des situations de maltraitance sont détaillés dans la *Procédure générique de gestion des situations de maltraitance PROC 2019 DQEPE 24*.

## 7. Modalités d'application de la politique

### 7.1. Prévention/ promotion, sensibilisation, formation

#### 7.1.1. Prévention de la maltraitance et promotion de la bientraitance

La prévention de la maltraitance vise à réduire, voire à éliminer l'incidence de ce phénomène dans tous les milieux de vie et elle repose sur la promotion de valeurs telles que le respect de la dignité humaine sur une connaissance des causes et des facteurs associés à la maltraitance ainsi que sur la responsabilisation de tous les acteurs sociaux dans la lutte pour réduire cette problématique sociale.

De plus, la prévention de la maltraitance et la promotion de la bientraitance ont pour effet d'augmenter le degré de sensibilité collective et de contribuer à l'acquisition d'attitudes et de comportements respectueux envers toute personne, notamment les adultes en situation de vulnérabilité. Finalement, elles créent un climat où les personnes concernées se sentiront plus à l'aise de briser le silence et poser les gestes nécessaires afin que cesse la maltraitance.

#### 7.1.2. Sensibilisation

La sensibilisation **auprès des visiteurs, usagers, leurs proches, leur représentant légal** vise à les renseigner sur :

- Les droits et responsabilités de chacun ;
- Le problème de la maltraitance ;
- Les stratégies de prévention ;
- La procédure de plainte et de signalement ainsi que les mécanismes de recours et de soutien ;
- Les ressources disponibles.

La sensibilisation **auprès des personnes concernées par la présente politique** permet de démystifier le phénomène de maltraitance afin de :

- Développer une culture de « tolérance zéro » à la maltraitance ;
- Promouvoir la bientraitance ;
- Promouvoir différentes stratégies de prévention, faire connaître les ressources existantes et le recours pour gérer les situations de maltraitance ;
- Développer des habiletés à prévenir, repérer, détecter, dépister et signaler les situations de maltraitance.

Activités de sensibilisation

- Plusieurs activités de sensibilisation sont prévues au « *Plan d'action régional pour contrer la maltraitance 2018-2021* » ;
- Des activités thématiques connexes sont réalisées :
  - La semaine des droits des usagers ;

- La journée mondiale de lutte contre la maltraitance des personnes âgées le 15 juin ;
  - Des sessions de sensibilisation adaptées aux usagers et à leurs proches sont offertes régulièrement en collaboration avec différents partenaires comme par exemple les organismes communautaires, les services de police ;
  - Des communications régulières, fréquentes, transparentes et respectueuses sont effectuées entre tous les prestataires de soins et de services et l'usager ou son représentant légal ;
  - À l'admission d'un usager en CHSLD, ainsi qu'aux usagers du soutien à domicile une pochette d'accueil est remise. Celle-ci contient de l'information sur la maltraitance (droits, recours, etc.) ;
  - Des rencontres d'informations annuelles sont offertes aux résidents en CHSLD, à leurs proches et à leur représentant légal afin de clarifier les rôles de certaines personnes-ressources dans le milieu d'hébergement, de rappeler la position de l'établissement par rapport à la maltraitance, etc. ;
  - Des outils de promotion de la bientraitance tels que la roue de l'approche relationnelle, la Charte de la bientraitance, l'outil d'autoévaluation, etc.
- Publication d'articles en continu dans les différents médias du CISSSLAU tels que le Journal La Boussole, l'info-gestion, l'infolettre, le bandeau intranet, le site web et le Bulletin de liaison (personnes âgées) qui est également transmis par courriel aux RPA ;
  - Diffusion de capsules vidéo accompagnées de fiches techniques concernant la vigilance face à la maltraitance sur l'intranet et transmises par courriel aux RPA ;
  - Distribution de matériel promotionnel dans les différents secteurs du CISSSLAU, dans les RPA et dans les organismes communautaires (affiches, dépliants, aimants, outils de repérage, ruban mauve, etc.).

### 7.1.3. Formation

La formation vise à développer les connaissances et les compétences nécessaires à l'identification et à la gestion des situations de maltraitance par les personnes qui œuvrent pour l'établissement et qui assument une responsabilité particulière. Le plan de formation se décline en trois (3) volets :

#### Volet 1- Compréhension et application de la politique et de la procédure

- Diffusion d'information et d'un outil synthèse auprès des gestionnaires, employés et médecins ;
- Encadrement clinique et des modalités de soutien dans chacune des directions.

#### Volet 2- Formations maltraitance



Les formations ont été créées spécifiquement pour la gestion des situations de maltraitance auprès des personnes âgées, mais sont applicables pour toute population adulte en situation de vulnérabilité. En collaboration avec la direction des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques, les directions cliniques pourront prévoir un plan de formation spécifique à leur clientèle au besoin.

Étape 1 : Formations développées par la Ligne Aide Abus Aînés (LAAA) offertes en ligne sur le site de l'environnement numérique d'apprentissage (ENA) provincial.

- Introduction à la lutte contre la maltraitance envers les personnes âgées (90 minutes)
  - Introduction
  - Les concepts associés à la maltraitance
  - Les types de maltraitance
  - Les modèles de gestion des situations de maltraitance
  - La bientraitance
- Identification et signalement d'une situation de maltraitance envers une personne âgée (40 minutes)
  - Identification de la situation de maltraitance
  - Signalement de la situation de maltraitance

Toute personne embauchée au CISSS des Laurentides doit suivre les formations énoncées précédemment, celles-ci étant intégrées au tronc commun du CISSS (ex. : personnel clinique, administratif, de soutien, gestionnaires, médecins, sages-femmes, bénévoles, etc.).

Les **personnes œuvrant dans le réseau de la santé et des services sociaux** peuvent accéder aux formations à l'adresse suivante : <https://fcp.rtss.qc.ca>.

Pour les **partenaires de services hors réseau**, les formations sont disponibles à l'adresse suivante : <https://fcp-partenaires.ca/>.

Étape 2 : Formation en présentiel ou en TEAMS offerte par la Direction du programme Soutien à l'autonomie des personnes âgées (s'adresse aux intervenants des équipes interdisciplinaires)

- Notions de base et responsabilités (durée 3 h 30)

Étape 3 : Formation en présentiel ou en TEAMS offerte par la Direction du programme Soutien à l'autonomie des personnes âgées (s'adresse aux intervenants psychosociaux et professionnels souhaitant approfondir leurs connaissances)

- Intervention et approfondissement (durée 3 h 30)

### Volet 3- Rappels périodiques

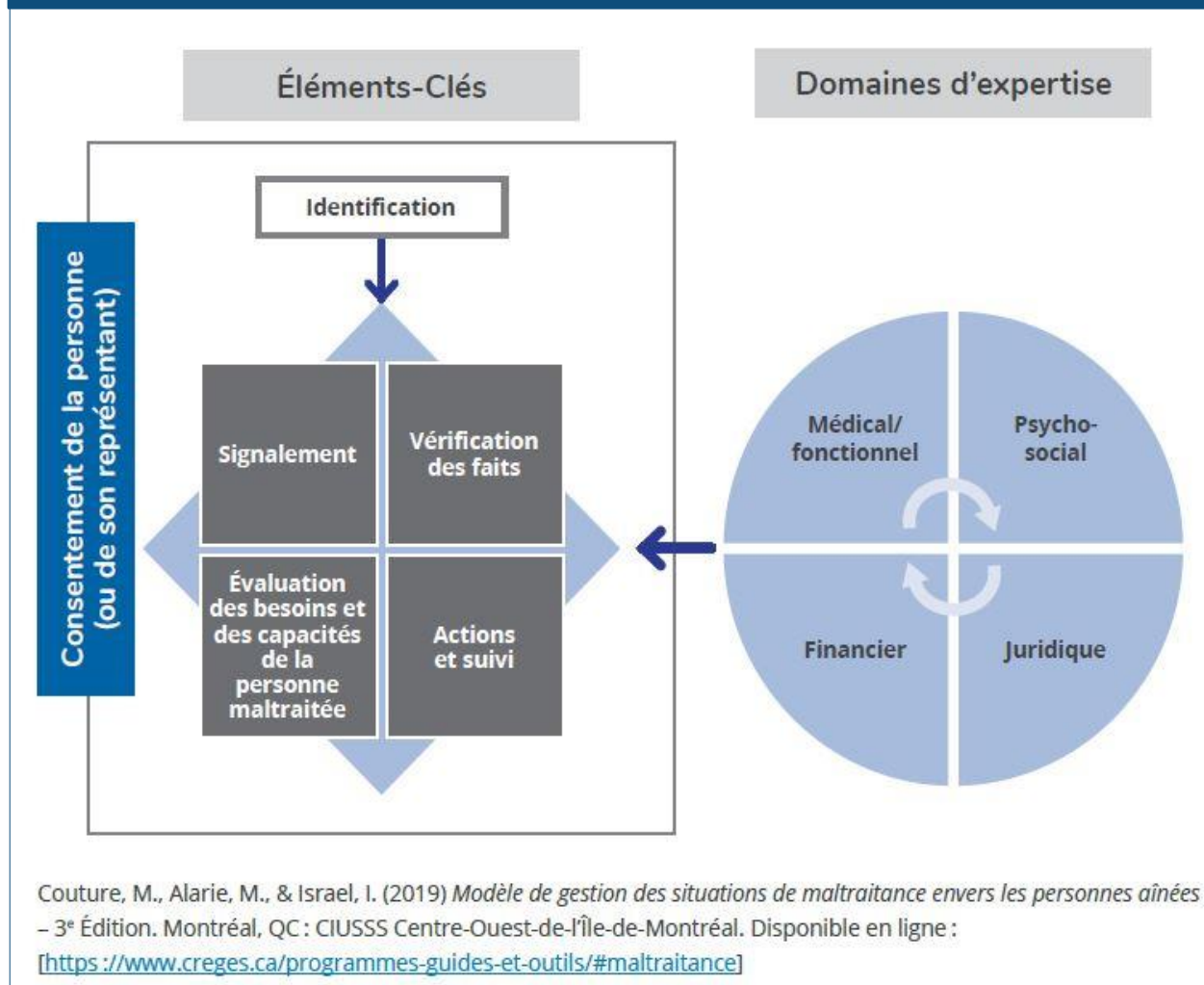
- Rappels à faire par les gestionnaires par courriel, lors des rencontres d'équipe ou des caucus :
  - Information sur les éléments clés de la gestion des situations de maltraitance, les rôles et responsabilités, les ressources disponibles, le signalement obligatoire, etc. ;
  - Visionnement des capsules vidéo et lecture des fiches techniques produites dans le cadre du projet « *Soyons vigilants face à la maltraitance* ». Ces capsules sont disponibles dans l'intranet dans la section SITUATIONS PARTICULIÈRES / Maltraitance et sur le site web du CISSSLAU dans la section SOINS ET SERVICES / Abus et maltraitance.

## 7.2. Gestion des situations de maltraitance

Afin de gérer de façon adéquate les situations présumées ou confirmées de maltraitance, il importe de tenir compte des aspects incontournables suivants qui sont d'ailleurs traduits dans le schéma plus bas :

- Le consentement de la personne ou de son représentant légal
- Les cinq (5) éléments clés de la gestion des situations de maltraitance
  - Identification
  - Signalement
  - Vérification des faits
  - Évaluation des besoins et des capacités de la personne maltraitée
  - Actions et suivi
- Les domaines d'expertise requis

### Modèle de gestion des situations de maltraitance envers les personnes âgées



### 7.2.1. Consentement de la personne ou de son représentant légal

Selon les circonstances, l'utilisateur ou son représentant légal devrait participer à chacune des étapes de gestion de la situation de maltraitance.

De plus, si la situation requiert des soins ou services par ou pour l'utilisateur, les règles usuelles applicables en matière de consentement aux soins doivent être respectées

De même, dans l'éventualité où des renseignements personnels concernant l'utilisateur doivent être transmis à des tiers, les règles usuelles de confidentialité doivent être respectées. À cet effet, les mesures mises en place par le commissaire aux plaintes et à la qualité des services pour assurer la confidentialité des renseignements permettant d'identifier toute personne qui effectue une plainte ou un signalement sont régies par le *Règlement sur la procédure d'examen des plaintes des usagers*.



Le consentement de l'utilisateur est toujours recherché, mais il n'est pas requis dans le contexte des signalements obligatoires.

### 7.2.2. Cinq (5) éléments clés de la gestion des situations de maltraitance

La gestion des situations de maltraitance doit suivre un processus complémentaire aux soins et services déjà existants. Selon la situation, il est possible que les cinq (5) éléments clés soient effectués **sans ordre précis** ou encore de **façon simultanée**. Par exemple, avant d'entreprendre d'autres actions, une situation présentant un risque sérieux de mort ou de blessures physiques et/ou psychologiques graves qui inspire un sentiment d'urgence devrait être signalée aux services d'urgence, même sans le consentement de l'utilisateur.

#### Élément-clé 1 : Identification

L'identification d'une situation de maltraitance amorce le processus de gestion des situations de maltraitance. Elle implique de documenter et d'analyser les facteurs de risque et/ou indices de maltraitance en utilisant son jugement clinique et/ou des instruments de détection. Elle peut comporter les étapes suivantes :

- Repérage : Action d'être attentif aux indices de maltraitance afin d'identifier les situations potentielles de maltraitance. Le repérage peut être fait par toute personne.
- 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 d'un CHSLD), effectuée par un intervenant à l'aide d'outils qui facilitent l'identification de facteurs de risque et/ou d'indices de maltraitance.

Lorsque la maltraitance est identifiée dans la mission CLSC, il faut identifier ladite situation à l'aide du code normalisé approprié dans le système d'information I-CLSC. Tous les détails entourant cette saisie sont présentés dans la *Procédure générique de gestion des situations de maltraitance PROC 2019 DQEPE 24*.

## Élément-clé 2 : Signalement (plainte, signalement et déclaration AH-223-1)

### Plainte

Tout usager ou son représentant légal, qui croit être victime de maltraitance, peut formuler une plainte.

#### *À qui formuler la plainte*

- Au CLPQS du CISSSLAU

#### *Modalités pour formuler une plainte*

- La plainte peut être formulée verbalement ou par écrit
- Elle peut être transmise par courrier postal, par courriel, par téléphone ou par télécopieur

#### *Traitement et suivi de la plainte*

- Conformément à la LSSSS, le CLPQS traitera la plainte selon le [Règlement sur la procédure d'examen des plaintes des usagers](#) du CISSSLAU

### Signalement

Le signalement est le fait pour une personne (exemple, un témoin, un bénévole, un proche, une personne œuvrant ou non au CISSSLAU) de signaler un cas de maltraitance subi par une autre personne.

Un signalement est la transmission, faite verbalement ou par écrit, des renseignements relatifs à la situation (présumée ou confirmée) de maltraitance aux personnes désignées comme par exemple le CLPQS ou le service de police.

Le signalant doit alors prendre sa décision en tenant compte de ses obligations éthiques personnelles et professionnelles et, s'il fait partie d'un ordre professionnel, de ses obligations déontologiques.

#### *Consentement de l'usager lors d'un signalement*

Selon les circonstances, l'usager ou son représentant devraient participer à chacune des étapes du processus de gestion de la situation de maltraitance.

De plus, si dans la gestion de la situation de maltraitance, des soins ou des services étaient requis par l'usager, les règles usuellement applicables en matière de consentement aux soins devront être respectées.

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



## Signalement obligatoire

En plus d'encourager toute personne à signaler les situations de maltraitance, la Loi visant à lutter contre la maltraitance prévoit l'obligation de signaler certains cas de maltraitance, et ce, afin d'assurer la protection des personnes les plus vulnérables.

### *Population majeure visée par le signalement obligatoire*

- Toute personne hébergée dans un CHSLD (apte ou inapte) ;
- Toute personne protégée par un régime de protection ou à l'égard de laquelle un mandat de protection a été homologué.

### *Personnes concernées par l'obligation de signaler*

- Tout prestataire de services de santé et de services sociaux ;
- Tout professionnel au sens du *Code des professions* ;
- Ces personnes sont dans l'obligation de signaler une situation de maltraitance lorsqu'il y a un motif raisonnable de croire qu'une personne est victime d'un geste singulier ou répétitif ou d'un défaut d'action appropriée qui porte atteinte de façon sérieuse à son intégrité physique ou psychologique ;
- L'obligation de signaler s'applique aux personnes liées par le secret professionnel, sauf aux avocats et aux notaires qui, dans l'exercice de leur profession, reçoivent des informations concernant un tel cas ;
- Le bénévole peut signaler, mais n'est pas tenu par l'obligation de signaler puisqu'il n'est pas, au sens de la loi, un prestataire de services de santé et de services sociaux.

### *Consentement de l'utilisateur lors d'un signalement obligatoire*

Il est toujours recherché, mais il n'est pas requis dans le contexte d'un **signalement obligatoire**.

### *À qui effectuer le signalement*

Si la personne maltraitée **ne reçoit pas de services** de la part de l'établissement, le signalement doit être fait auprès du :

- **Service de police** (le représentant légal doit être informé de ce signalement, sauf si la personne maltraitante est le représentant légal).

Si la personne maltraitée **reçoit des services** ou des soins d'un établissement du réseau de la santé et des services sociaux, même lorsque la maltraitance n'est pas liée à ces soins et services, le signalement doit être fait au :

- **CLPQS** (le représentant légal doit être informé de ce signalement, sauf si la personne maltraitante est le représentant légal).

Pour savoir si une personne a un représentant légal, consulter le registre des régimes de protection du Curateur public : <https://www.curateur.gouv.qc.ca/registres/fr/criteres.jsp>



### *Modalités pour effectuer un signalement (obligatoire ou non)*

Selon le cas, il peut être transmis :

- Au service de police concerné par téléphone ou en vous présentant dans un poste de police;
- Au CLPQS par courrier postal, par courriel, par téléphone ou par télécopieur.

### *Traitement et suivi du signalement*

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

- Conformément à la LSSSS, le CLPQS traitera le signalement selon le *Règlement sur la procédure d'examen des plaintes des usagers* du CISSSLAU ;
- Tout signalement reçu par le CLPQS par rapport aux situations de maltraitance sera traité de la même façon, qu'il soit obligatoire ou non. La priorité à donner aux cas sera basée sur la gravité de la situation et elle sera laissée au jugement du CLPQS ;
- Si le signalement concerne les actions ou un manque d'action d'un médecin, d'un dentiste, d'un pharmacien ou d'un résident, il sera orienté sans délai vers le médecin examinateur ;
- Si le signalement implique aussi une infraction de nature criminelle, le service de police concerné doit être contacté ;
- Le fait de donner une rétroaction ou non à la personne qui signale une situation demeure à la discrétion du CLPQS.



Les coordonnées du CLPQS et des services de police sont disponibles à l'**annexe 3**.

La trajectoire de signalement est disponible à l'**annexe 4**.

### *Confidentialité envers un signalant*

Le CLPQS doit 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 CPQS peut toutefois communiquer l'identité de cette personne au corps policier concerné ». (Article 10 de la Loi visant à lutter contre la maltraitance).

Si un signalement est fait par l'entremise, en collaboration ou en concertation avec un autre membre du personnel de l'établissement, tel qu'un spécialiste clinique ou un gestionnaire, l'établissement doit également prendre toutes les mesures nécessaires afin d'assurer de préserver la confidentialité des renseignements permettant d'identifier une personne qui fait un signalement.

### *Interdiction de représailles envers un signalant*

La Loi de lutte contre la maltraitance 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, fait un signalement ou collabore à l'examen d'un signalement ou d'une plainte. Il est également interdit

*de menacer une personne de mesure de représailles pour qu'elle s'abstienne de faire un signalement ou de collaborer à l'examen d'un signalement ou d'une plainte visés par la politique prévue au présent chapitre ». (Article 11 de la Loi visant à lutter contre la maltraitance).*

*De plus, « une personne ne peut être poursuivie en justice pour avoir, de bonne foi, fait un signalement ou collaboré à l'examen d'un signalement, quelles que soient les conclusions rendues ». (Article 12 de la Loi visant à lutter contre la maltraitance).*

#### *Reddition de compte (plaintes et signalements)*

Le CLPQS doit, dans le bilan des activités qu'il adresse à l'établissement, prévoir une section traitant spécifiquement des signalements et des plaintes qu'il a reçues concernant des cas de maltraitance envers les personnes en situation de vulnérabilité, sans compromettre la confidentialité des dossiers de signalement, dont l'identité des personnes concernées par une plainte ou un signalement (Article de la Loi visant à lutter contre la maltraitance).

#### *Mesures de soutien lors d'une plainte ou d'un signalement (obligatoire ou non)*

Toutes les parties impliquées dans une situation de maltraitance doivent être informées des mécanismes de recours disponibles. Le soutien doit être offert à toutes les parties impliquées dans une situation de maltraitance, et ce, lors de la plainte ou du signalement, pendant l'enquête, à toutes les étapes de l'intervention ainsi qu'après que celle-ci ait pris fin. Le soutien devrait être offert par une personne perçue comme étant aidante et qui n'est pas en conflit d'intérêts par rapport à la situation. Selon la situation, le soutien pourrait provenir, par exemple, de l'une ou l'autre des instances suivantes :

#### Soutien à l'utilisateur maltraité ou à son représentant légal

- Le centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes des Laurentides (CAAP) ;
- La Ligne Aide Abus Aînés (LAAA) ;
- Le comité des usagers et le comité des résidents.

#### Soutien à la personne qui effectue un signalement ou qui est impliqué dans une situation de maltraitance

- La Ligne Aide Abus Aînés ;
- Le Comité d'éthique clinique et organisationnelle du CISSS des Laurentides ;

#### Soutien à la personne maltraitante

- Le Programme d'aide aux employés (PAE) ;
- Un représentant syndical



Les coordonnées du CAAP, de la LAAA, du PAE, du comité d'éthique clinique sont disponibles à l'**annexe 3**.

Les coordonnées du comité des usagers et du comité des résidents de chaque territoire sont disponibles sur le site web du CISSS des Laurentides dans la section Comité des usagers / Liste des comités des usagers / Liste des comités des résidents.

Les coordonnées des différents syndicats sont disponibles sur l'intranet dans la section ESPACE EMPLOYÉ / Conditions de travail / Joindre votre syndicat.

### Déclaration AH-223-1

La Loi visant à lutter contre la maltraitance prévoit l'obligation pour les prestataires de services de santé et de services sociaux, et pour les professionnels au sens du Code des professions, de signaler certaines situations de maltraitance au CLPQS ou au service de police. Toutefois, la Loi (incluant le signalement qui peut s'y rattacher) ne dispense pas les professionnels de l'obligation de remplir un formulaire AH-223-1 lorsque les circonstances le justifient. La Loi ne remplace pas l'analyse qui doit être faite au regard de la gestion des risques non plus. La prise en charge de l'événement différera selon les personnes impliquées dans l'agression.

Rappelons que les événements suivants doivent faire l'objet d'une **déclaration systématique** au formulaire AH-223-1 **pour l'usager agressé** :

- Aggression d'un usager envers un autre usager ;
- Aggression d'un prestataire de soins ou de services envers un usager.

L'événement énoncé ci-dessous doit faire l'objet d'une déclaration au formulaire AH-223-1, mais **uniquement lorsque l'usager se blesse** lors de l'événement :

- Aggression d'un usager envers toute autre personne ;

Tous les détails relatifs à ce type de déclaration sont présentés dans la [Procédure générique de gestion des situations de maltraitance PROC 2019 DQEPE 24](#).

### Élément-clé 3 : Vérification des faits

La vérification des faits est un processus qui permet :

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

Bien que le CLPQS soit désigné pour recevoir les plaintes et les signalements de maltraitance, la vérification des faits doit se faire en collaboration avec les directions concernées qui ont l'expertise requise et avec toutes autres instances détenant les informations ou l'expertise requise.

- Si la personne présumée maltraitante est une personne œuvrant pour l'établissement ou un autre usager, la CLPQS applique la procédure d'examen des plaintes.
- Si la personne présumée maltraitante n'est pas une personne œuvrant pour l'établissement ou si elle est un autre usager (communauté, famille, proches), et que la personne victime de maltraitance est un usager, le CLPQS 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.

#### Élément-clé 4 : Évaluation des besoins et des capacités de la personne maltraitée

Cette étape implique l'évaluation des besoins et capacités de la personne maltraitée aux plans médical, fonctionnel et psychosocial. Elle implique également l'évaluation de ses capacités à gérer ses biens et/ou sa personne ainsi que ses besoins de représentation ou de protection juridique. Finalement, l'analyse des résultats est effectuée en équipe interdisciplinaire et/ou intersectorielle.

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

Cette évaluation vise également à identifier les expertises internes et externes qui devront être interpellées pour répondre aux besoins.

Pour une prise en charge optimale des situations de maltraitance, l'évaluation devrait, dans la mesure du possible, tenir compte de toutes les personnes concernées par la situation de maltraitance.

#### Élément-clé 5 : Actions et suivi

Cette étape consiste à assurer la planification et la coordination du déploiement de toutes les actions et de tous les suivis avec les instances internes et externes impliquées (par exemple : recours au processus d'intervention concerté, applications de sanctions, etc.) dans une situation de maltraitance.

Le développement du plan d'action et de suivi doit considérer les aspects médicaux, fonctionnels, psychosociaux, financiers et juridiques

#### **Processus d'intervention concerté (PIC)**

Le processus d'intervention concerté est une entente de collaboration intersectorielle prévue dans la Loi visant à lutter contre la maltraitance qui favorisera une concertation efficace entre tous les intervenants du territoire dans le but d'assurer la meilleure intervention permettant de mettre fin aux situations de maltraitance.

Le PIC permet plus spécifiquement :

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

Il implique des intervenants désignés issus des organisations et ministères signataires de l'Entente-Cadre nationale :

- Le ministère de la Famille – Secrétariat aux aînés ;
- Le ministère de la Santé et des Services sociaux,
- Le ministère de la Sécurité publique ;
- Le ministère de la Justice ;
- Le directeur des poursuites criminelles et pénales ;
- L'Autorité des marchés financiers ;
- Le Curateur public du Québec ;
- La Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse.

Le PIC s'applique lorsque les trois situations suivantes sont réunies :

1. Un intervenant a des motifs raisonnables de croire qu'une personne aînée ou 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.



Les coordonnateurs régionaux spécialisés en matière de lutte contre la maltraitance envers les personnes aînées coordonnent, en collaboration avec leur comité régional, le déploiement, l'application et le bilan des processus d'intervention concertés.

Le nom et les coordonnées du représentant que l'établissement a désigné responsable du processus d'interventions concertées sont disponibles à l'**annexe 3**.

### Sanctions possibles

Toute personne reconnue responsable d'avoir causé un tort à une personne en situation de vulnérabilité est passible de mesures administratives et/ou disciplinaires qui sont proportionnelles à la gravité de la situation.

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

L'**annexe 5** présente une liste des sanctions possibles pour la personne qui aurait commis de la maltraitance ou omis d'agir pour faire cesser la situation.

### 7.2.3. Domaines d'expertises

Les situations de maltraitance sont souvent complexes et requièrent fréquemment l'implication de personnes détenant différents types d'expertise, telles que :

- **Médicale/fonctionnelle** : Connaissances et compétences reliées à la santé physique, les incapacités et le processus de handicap.  
Exemples de ressources : infirmier; médecin; ergothérapeute
- **Psychosociale** : Connaissances et compétences reliées aux dynamiques interpersonnelles, la gestion des émotions, les processus d'adaptation et la gestion du risque.  
Exemples de ressources : travailleur social; psychologue; organisateur communautaire.
- **Financière** : Connaissances et compétences reliées aux procédures administratives et aux lois entourant la gestion des finances.  
Exemples de ressources : Autorité des marchés financiers; banque/caisse de la personne; comptable.
- **Juridique** : Connaissances et compétences reliées aux procédures administratives et les lois entourant la protection des personnes vulnérables (et leurs biens) et la gestion des situations potentiellement criminelles.  
Exemples de ressources : avocat, centre de justice de proximité, policier, Protecteur du citoyen, Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse (CDPDJ), Curateur public du Québec, notaire.

## 8. Mesures applicables en cas de non-observance

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.

## 9. Mécanisme de suivi et de révision

La politique visant à lutter contre la maltraitance envers toute personne majeure en situation de vulnérabilité sera révisée selon les exigences du MSSS.

- L'actuelle politique constitue une version révisée de la politique d'origine adoptée le 7 novembre 2018.
- Par la suite, elle devra être révisée **au plus tard tous les 5 ans**.

## 10. Demande de renseignements

Pour une interprétation du texte ou pour une demande de renseignements concernant la présente politique, veuillez communiquer avec :

**Manon Léonard**

Personne responsable de la mise en œuvre de la politique (PRMOP)  
Direction de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique (DQEPE)

500, boul. des Laurentides - local 241  
Saint-Jérôme (Québec) J7Z 4M2  
450 436-7607 poste 78260  
[manon.leonard.cissslau@ssss.gouv.qc.ca](mailto:manon.leonard.cissslau@ssss.gouv.qc.ca)

ou

**Michèle St-Pierre**

Adjointe à la directrice, gestion de la qualité  
Direction de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique (DQEPE)

500, boul. des Laurentides - local 241  
Saint-Jérôme (Québec) J7Z 4M2  
450 436-7607 poste 78479  
[michele.st-pierre@ssss.gouv.qc.ca](mailto:michele.st-pierre@ssss.gouv.qc.ca)



## Annexe 1 : Définitions

### Agressions

Selon les lignes directrices ministérielles relatives à la déclaration des incidents et des accidents 2020 et dans le contexte de la prestation sécuritaire de soins et de services, on peut les définir comme des agressions que la condition de chaque usager ne laisse pas entrevoir. Il s'agit donc de situations imprévisibles.

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

La mission d'un centre d'hébergement et de soins de longue durée est d'offrir de façon temporaire ou permanente un milieu de vie substitut, des services d'hébergement, d'assistance, de soutien et de surveillance ainsi que des services de réadaptation, psychosociaux, infirmiers, pharmaceutiques et médicaux aux adultes qui, en raison de leur perte d'autonomie fonctionnelle ou psychosociale, ne peuvent plus demeurer dans leur milieu de vie naturel, malgré le support de leur entourage. À cette fin, l'établissement qui exploite un tel centre reçoit, sur référence, les personnes qui requièrent de tels services veillent à ce que leurs besoins soient évalués périodiquement et que les services requis leur soient offerts à l'intérieur de ses installations. La mission d'un tel centre peut comprendre l'exploitation d'un centre de jour ou d'un hôpital de jour.

### Commissaire local aux plaintes et à la qualité des services (CLPQS)

Un commissaire local aux plaintes et à la qualité de services nommé en vertu de l'article 30 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (chapitre S-4.2).

### Consentement

Acceptation ou autorisation des interventions proposées. Le consentement est toujours nécessaire avant l'intervention, sauf en cas d'urgence ou lors de signalement obligatoire.

### Curateur public

Personne nommée par le gouvernement en vertu de la Loi sur le Curateur public. Il est notamment chargé de:

- a) La surveillance de l'administration des tutelles et curatelles aux majeurs, de certaines tutelles aux mineurs et des tutelles aux absents;
- b) Des tutelles, curatelles ou autres charges d'administrateur du bien d'autrui, lorsque ces charges lui sont confiées par un tribunal;
- c) De la tutelle aux biens des mineurs, ainsi que de la tutelle ou de la curatelle aux majeurs sous un régime de protection qui ne sont pas pourvus d'un tuteur ou d'un curateur privé.

### Entreprise d'économie sociale (EÉS)

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

### Établissement

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



communautaires (CLSC), centre de protection de l'enfance et de la jeunesse (CPEJ), centre de réadaptation (CR) et centre hospitalier(CH). »

### **Inaptitude**

L'inaptitude résulte d'une maladie, d'une déficience ou d'un affaiblissement dû à l'âge qui entraînent des déficits fonctionnels tels que la personne concernée ne peut plus prendre, actuellement, de décisions en fonction de leurs conséquences possibles quant à sa personne ou à ses biens. Cette personne **est dépendante d'un tiers pour son entretien, sa protection, l'exercice de ses droits civils et l'administration de ses biens**. L'inaptitude d'une personne doit être évaluée par un médecin. Toutefois, en vertu du Code civil, le simple fait qu'une personne soit sous un régime de protection ou un mandat ne crée pas une présomption d'inaptitude à consentir à des soins. L'aptitude à consentir doit donc être vérifiée chaque fois qu'un soin est proposé à une personne.

### **Mandat de protection homologué**

Mandat donné par une personne en prévision de son inaptitude à prendre soin d'elle-même ou à administrer ses biens, par acte notarié ou devant témoins, et dont l'exécution est subordonnée à la survenance de l'inaptitude et à l'homologation par le tribunal.

### **Motif raisonnable de croire**

Sur la base d'un fait ou en raison des circonstances; « Je considère », « J'estime », « Je crains », « J'appréhende », « Je crois que ». Avoir un motif raisonnable de croire est suffisant.

### **Organisme communautaire**

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

### **Prestataire de services**

Toute personne qui dispense des soins de santé et de services sociaux directement à une personne, que ce soit pour le compte d'un établissement ou non. Les bénévoles ne sont pas des prestataires de services.

### **Régime de protection**

L'ouverture d'un régime de protection est prononcée par le tribunal. Un régime de protection est destiné à assurer la protection de la personne, l'administration de son patrimoine et en général, l'exercice de ses droits civils. Il existe différents régimes de protection, dont la tutelle, la curatelle ou le mandat homologué en cas d'inaptitude.

### **Représentant légal**

Personne désignée par le tribunal pour représenter le majeur inapte. Le représentant légal peut être mandataire, tuteur, curateur, un ayant droit ou un juriste qui représente le majeur.

### **Résidences privées pour aînés (RPA)**

Est une résidence privée pour aînés tout ou partie d'un immeuble d'habitation collective occupé ou destiné à être occupé principalement par des personnes âgées de 65 ans et plus et où sont offerts par l'exploitant de la résidence, outre la location de chambres ou de logements, différents services compris dans au moins deux des catégories de services suivantes, définies par règlement : services de repas, services d'assistance personnelle, soins infirmiers, services

d'aide-domestique, services de sécurité ou services de loisirs. Le coût de ces services peut être inclus dans le loyer ou être payé suivant un autre mode.

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

### **Ressources d'hébergement en dépendance (RHD)**

Est une ressource en dépendance tout lieu d'accueil où sont offerts par un exploitant des services de gîte ainsi que des services de soutien pouvant prendre diverses formes, soit la thérapie, la réinsertion sociale, l'aide et le soutien à la récupération à la suite d'une intoxication ou l'aide et le soutien à la désintoxication, et ce, dans le cadre d'une mission en dépendance ou, si l'intervention en dépendance n'est pas la seule mission de l'exploitant de la ressource, dans le cadre d'un programme d'intervention structuré en la matière.

### **Ressource intermédiaire (RI)**

Est une ressource intermédiaire toute ressource exploitée par une personne physique comme travailleur autonome ou par une personne morale ou une société de personnes et qui est reconnue par une agence pour participer au maintien ou à l'intégration dans la communauté d'usagers par ailleurs inscrits aux services d'un établissement public en leur procurant un milieu de vie adapté à leurs besoins et en leur dispensant des services de soutien ou d'assistance requis par leur condition. L'immeuble ou le local d'habitation où sont offerts les services d'une ressource intermédiaire n'est pas réputé être une installation maintenue par l'établissement public auquel la ressource est rattachée, sauf pour l'application de la Loi sur la protection de la jeunesse (chapitre P-34.1) où il est alors considéré comme lieu d'hébergement d'un établissement qui exploite un centre de réadaptation.

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

Peuvent être reconnues à titre de résidence d'accueil, une ou deux personnes qui accueillent à leur lieu principal de résidence au maximum neuf adultes ou personnes âgées qui leur sont confiés par un établissement public afin de répondre à leurs besoins et de leur offrir des conditions de vie se rapprochant le plus possible de celles d'un milieu naturel.

### **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.

## Annexe 2 : Terminologie sur la maltraitance

### 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 ».

### Formes de maltraitance (manifestations)

- *Violence* : Malmener une personne ou la faire agir contre sa volonté, en employant la force et/ou l'intimidation.
- *Négligence* : Ne pas se soucier de la personne, notamment par une absence d'action appropriée afin de répondre à ses besoins.

### L'intention de la personne maltraitante

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

### Types de maltraitance (catégories)

#### 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.

#### Maltraitance physique

Gestes ou actions inappropriés, ou absence d'action appropriée, qui portent atteinte au bien-être ou à l'intégrité physique.

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

**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, contention, mort précoce ou suspecte, etc.

**Attention** : Certains indices de maltraitance physique peuvent être confondus avec des symptômes découlant de certaines conditions de

**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.

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 entraîner une désinhibition se traduisant par des gestes sexuels inadéquats. Ne pas reconnaître, se moquer ou empêcher une personne aînée d'exprimer sa sexualité représente de la maltraitance et peut nuire au repérage et au signalement de celle-ci. L'attirance sexuelle pathologique envers les personnes aînées (gérontophilie) doit aussi être repérée.

### 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

**Indices** : Entrave à la participation de la personne aînée dans le 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

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.

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 compromet 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 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 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.

### 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 normes sociales en raison de l'âge, réduction 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 témoins, 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.

### **Annexe 3 : Coordonnées des ressources**

#### **Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes des Laurentides**

255-3-2, rue de Martigny Ouest, Saint-Jérôme (Québec) J7Y 2G4

Téléphone : 450-565-9111

Téléphone sans frais: 1-888-841-8414

Courriel : [info@caaplaurentides.org](mailto:info@caaplaurentides.org)

#### **Commissaire local aux plaintes et à la qualité des services**

225 rue du Palais, Saint-Jérôme (Québec) J7Z 1X7

Téléphone : 450 432-8708

Téléphone sans frais : 1 866 822-0549

Télécopieur : 450 431-8446

Courriel : [info-plaintes@ssss.gouv.qc.ca](mailto:info-plaintes@ssss.gouv.qc.ca)

#### **Comité d'éthique clinique et organisationnelle du CISSS des Laurentides**

450 473-6811 poste 44102

Courriel : [ethique-clinique.cissslau@ssss.gouv.qc.ca](mailto:ethique-clinique.cissslau@ssss.gouv.qc.ca)

#### **Coordonnatrice régionale spécialisée en matière de lutte contre la maltraitance envers les personnes âgées**

Kathleen Gagnon, Ps. Éd

Direction du programme SAPA Hébergement en CHSLD (DSAPA-HÉB)

Centre de services de Rivière-Rouge

1525, rue l'Annonciation Nord, bureau S-220

Rivière-Rouge (Québec) J0T 1T0

Téléphone : 819 275-2118, poste 53298

Cellulaire : 819 616-7935

Courriel : [kathleen.gagnon.sommets@ssss.gouv.qc.ca](mailto:kathleen.gagnon.sommets@ssss.gouv.qc.ca)

#### **Ligne Aide Abus Aînés**

Ligne provinciale d'écoute et de référence spécialisée en matière de maltraitance envers les personnes âgées (citoyens et professionnels)

Téléphone : 514 489-2287

Téléphone sans frais : 1 888 489-ABUS (2287)

Site web : [www.aideabusaines.ca](http://www.aideabusaines.ca)

#### **Programme d'aide aux employés**

Homewood Santé

Téléphone : 1 866 398-9505

#### **Représentant désigné responsable du processus d'intervention concerté**

Roxane Roy, adjointe au directeur SAPA Soutien à domicile

Téléphone : 450 432-2777 poste 26355

Courriel : [roxane.roy.tdb@ssss.gouv.qc.ca](mailto:roxane.roy.tdb@ssss.gouv.qc.ca)

### Services de police

Urgence pour tous les secteurs : 911

#### **Service de Police de la ville de Saint-Eustache**

450 974-5001

Site web : [Saint-eustache.ca/police](http://Saint-eustache.ca/police)

#### **RPLDDM Régie de Police du Lac des Deux-Montagnes**

450 974-5300

Site web : [Rpldm.ca](http://Rpldm.ca)

#### **Service de Police de la ville de Terrebonne (Bois-des-Filion et Sainte-Anne-des-Plaines)**

450 471-4121

Site web : [Ville.terrebonne.qc.ca/service-de-police](http://Ville.terrebonne.qc.ca/service-de-police)

#### **Service de Police de la Ville de Blainville**

450 434-5300

Site web : [Blainville.ca/services/services-aux-citoyens/police](http://Blainville.ca/services/services-aux-citoyens/police)

#### **RIPTDB Régie intermunicipale de police de Thérèse-De Blainville**

450 435-2421

Site web : [Riptd.qc.ca](http://Riptd.qc.ca)

#### **Service de Police de Mirabel/ Saint-Colomban**

450 475-7708

Site web : [Ville.mirabel.qc.ca/page-services-police.php](http://Ville.mirabel.qc.ca/page-services-police.php)

#### **Service de Police de Saint-Jérôme**

450 432-1111

Site web : [Vsj.ca/fr/service-de-police.aspx](http://Vsj.ca/fr/service-de-police.aspx)

#### **Service de police de la ville de Mont-Tremblant**

819 425-2723

Site web: [Villedemont-tremblant.qc.ca/servicesmunicipaux](http://Villedemont-tremblant.qc.ca/servicesmunicipaux)

### Sûreté du Québec

Urgences policières : 310-4141

Poste Prévost : 450 224-8922

Poste MRC Pays-d'en-Haut : 450 227-6848

Poste MRC Laurentides : 819 326-3131

Poste Oka : 450 479-1313

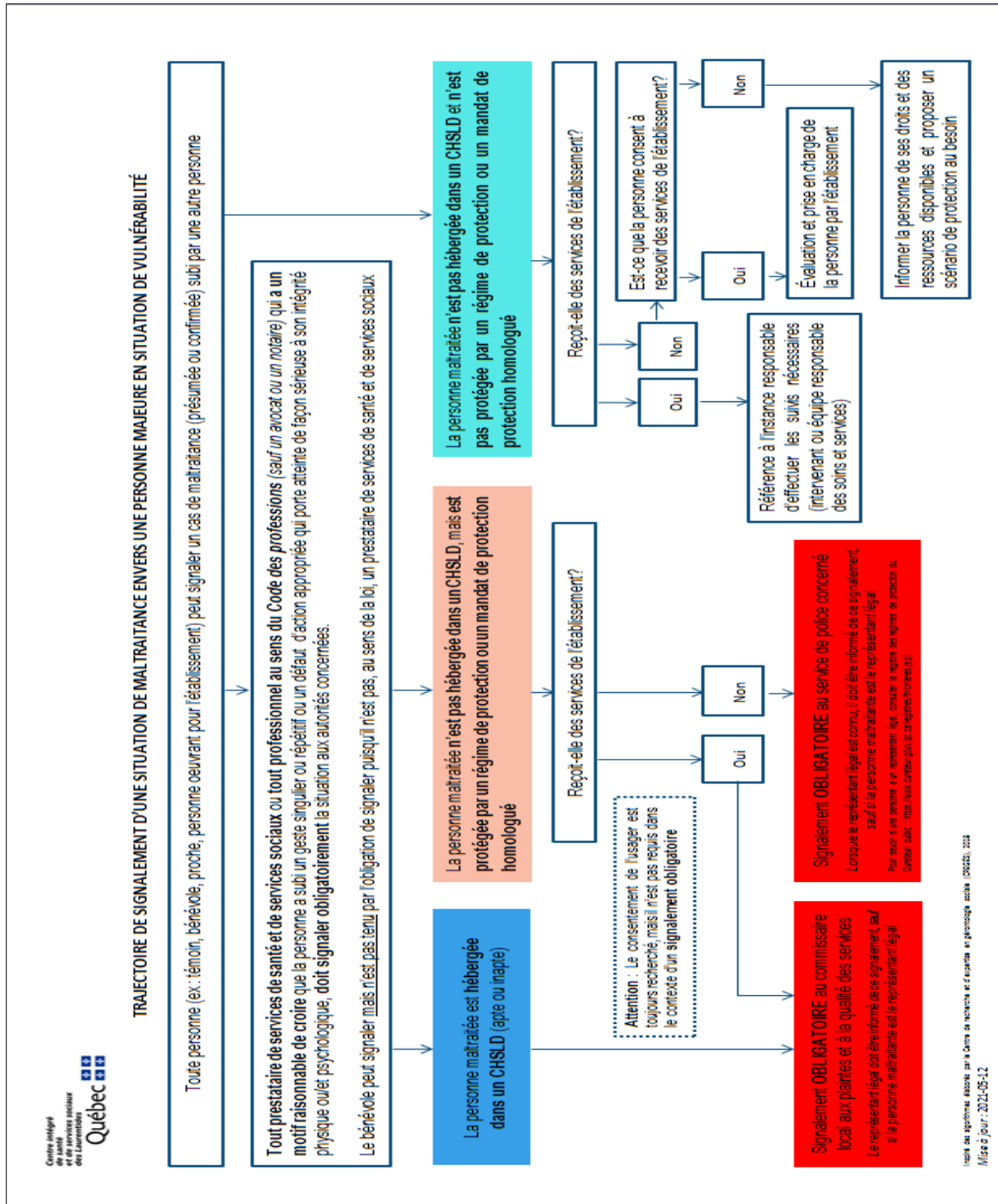
Poste MRC Argenteuil : 450 562- 2442

Poste MRC Antoine-Labelle : 819 623-2211

Site web : [sq.gouv.qc.ca](http://sq.gouv.qc.ca)



Annexe 4 : Trajectoire de signalement





## Annexe 5 : Sanctions possibles

<b>EXEMPLES DE SANCTIONS POUVANT ÊTRE APPLIQUÉES PAR L'ÉTABLISSEMENT DEVANT UN CONSTAT DE MALTRAITANCE</b>
<p><b>Employés</b> Mesures disciplinaires : avis verbal, avis disciplinaire, suspension disciplinaire ou congédiement.</p>
<p><b>Membres du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP)</b> Mesures disciplinaires : réprimande, changement de statut, privation de privilèges, suspension du statut ou des privilèges pour une période déterminée ou révocation du statut ou des privilèges.</p>
<p><b>Sages-femmes</b> Mesures disciplinaires : réprimande, modification ou privation de l'un ou de plusieurs des droits prévus dans le contrat ou résiliation de ce contrat.</p>
<p><b>Cadres intermédiaires, supérieurs et hors cadres</b> Mesures disciplinaires : congédiement, non-renouvellement, résiliation d'engagement, suspension sans solde ou rétrogradation.</p>
<p><b>RI/RTF</b> Non-renouvellement ou résiliation de l'entente spécifique ou particulière</p>
<p><b>RPA</b> Révocation de l'attestation temporaire de conformité, refus de délivrer, révocation ou refus de renouveler le certificat de conformité.</p>

<b>EXEMPLES DE SANCTIONS POUVANT ÊTRE APPLIQUÉES A L'ÉGARD DES PERSONNES ET DES ÉTABLISSEMENTS QUI SONT À L'ORIGINE D'UNE SITUATION DE MALTRAITANCE OU QUI LA TOLÈRENT</b>
<p><b>Membres d'un ordre professionnel</b> Un ordre professionnel peut, notamment, imposer à un de ses membres les sanctions suivantes : réprimande, radiation temporaire ou permanente du tableau, amendes, révocation du permis, révocation du certificat de spécialiste, limitation ou suspension du droit d'exercer des activités professionnelles.</p>
<p><b>Établissements</b> Le MSSS peut, notamment, imposer les mesures suivantes à l'égard des établissements : nommer des observateurs, enquêter, exiger la soumission d'un plan d'action, assumer l'administration provisoire (établissements publics et privés conventionnés), suspendre ou révoquer le permis.</p>
<p><b>Toutes personnes</b> À la suite d'une enquête de la CDPDJ, il peut y avoir poursuite devant le tribunal des droits de la personne qui peut rendre toutes les décisions et ordonnances de procédure et de pratique nécessaires à l'exercice de ses fonctions qui, notamment, ont un lien avec le droit de toute personne âgée ou toute personne handicapée d'être protégée contre toute forme d'exploitation.  Des poursuites pénales ou criminelles peuvent également être engagées. À titre d'exemple, peut être reconnu coupable de négligence criminelle quiconque, soit en faisant quelque chose, soit en omettant de faire quelque chose qu'il est de son devoir d'accomplir, montre une insouciance déréglée ou téméraire à l'égard de la vie ou de la sécurité d'autrui.</p>

## Annexe 6 : Documents de référence

CISSS DES LAURENTIDES (2017). *Politique « Contrer la maltraitance envers les résidents en milieu d'hébergement et soins de longue durée »*.

CISSS DES LAURENTIDES (2017). *Politique relative à la protection du majeur inapte*.

CISSS DES LAURENTIDES (2017). *Code d'éthique du Centre intégré de santé et de services sociaux des Laurentides*.19p.

CISSS DES LAURENTIDES (2015). *Règlement sur la procédure d'examen des plaintes des usagers*. 23p.

CIUSSS DU CENTRE-OUEST-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL (mai 2020). *Politique-cadre de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité*.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2016). *Manuel d'application du Règlement sur la certification des ressources communautaires ou privées offrant de l'hébergement en dépendance*. Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux, 139p.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2020). *Déclaration des incidents et des accidents, Lignes directrices*.

MINISTÈRE DE LA FAMILLE ET DES AÎNÉS (2017). *Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes aînées, 2017-2022*. Le Ministère, Secrétariat aux aînés, 88p.

« Procédure d'examen des plaintes des usagers d'un établissement public de santé et services sociaux », dans QUÉBEC, *Loi sur les services de santé et les services sociaux, L.Q., chapitre S-4.2, à jour au 5 juin 2018, chapitre III, art. 33*.

QUÉBEC. *Loi sur les services de santé et les services sociaux, L.Q. chapitre S-4.2, à jour au 5 juin 2018*.

QUÉBEC. *Loi sur le Protecteur des usagers en matière de santé et de services sociaux, L.Q. c.P-31, à jour au 5 juin 2018*.

QUÉBEC. *Loi sur l'instruction publique, L.Q., c.I, art.13 (1.1), à jour au 5 juin 2018*

QUÉBEC. *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, L.Q. chapitre R-24.0.2, à jour au 5 juin 2018*.

QUÉBEC. *Guide de référence- Pour contrer la maltraitance envers les personnes aînées (2<sup>e</sup> édition 2016)*.

QUÉBEC. *Loi de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité, L.Q. c.10, à jour au 30 mai 2017*.

TABLE DE CONCERTATION RÉGIONALE DES AÎNÉS-E-S DES LAURENTIDES (TCRAL). *Bottin des ressources de lutte à la maltraitance envers les personnes aînées, à jour le 21 février 2021*.