

Politique sur la maltraitance envers les résidents

Installations: Laval, Santé Courville, Waterloo, Waterloo NC	Service(s): Administration soins, Agrément, Direction générale, Tous les services	NPG#: 2308 V-10
Lecture requise: Tous les services	Lecteur libre: Administration, Visiteur Agrément	
Par: Johanne Fontaine (Directrice des soins et services cliniques)	En collaboration: Emilie Fontenay (Directrice générale)	
Revue par: Emilie Fontenay, Kenneth Courville	Approuvé par: Conseil d'administration	
Date original: 2013.02.11	Date publication: 2023.10.08	Dernier mod: 2024.07.12
Date prévu prochaine révision: 2029.07.07	Publié	Sécurité

Mise en contexte

Depuis le 6 avril 2022, la [Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les personnes âgées et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité](#) a été bonifiée pour renforcer la lutte contre la maltraitance envers les personnes âgées et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité et la surveillance de la qualité des services de santé et des services sociaux.

La Loi prévoit les mesures suivantes pour lutter contre la maltraitance envers les personnes âgées et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité.

- Adoption obligatoire d'une politique de lutte contre la maltraitance envers les personnes en situation de vulnérabilité
- Bonification du rôle du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services
- Possibilité de lever la confidentialité ou le secret professionnel lorsqu'il y a risque sérieux de mort ou de blessures graves, protection contre les représailles et immunité de poursuite
- Réglementation de l'utilisation de caméras ou autres mécanismes de surveillance
- Mise en place d'une entente-cadre nationale et de processus d'intervention concertés pour lutter contre la maltraitance envers les personnes âgées et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité
- Signalement obligatoire de certaines situations de maltraitance
- Signalement volontaire
- Ajout d'infractions pénales applicables notamment à l'égard de l'auteur d'un acte de maltraitance, en vue d'assurer la santé et la sécurité des personnes les plus vulnérables
- Institution d'un centre d'aide, d'évaluation et de référence en maltraitance.

Selon la Loi, tous les établissements du réseau de la santé et des services sociaux, publics ou privés, ont l'obligation d'adopter et de mettre en œuvre une politique de lutte contre la maltraitance envers les personnes en situation de vulnérabilité.

But :

- Identifier et éliminer toute forme de maltraitance auprès de la clientèle vulnérable hébergée à Santé Courville
- Assurer la mise en œuvre des obligations légales et gouvernementales en matière de lutte à la maltraitance dont le [plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées 2017-2022](#).

Objectifs généraux :

- Établir une compréhension commune de la définition de la maltraitance et des critères de signalement obligatoire.
- Lutter contre la maltraitance au sein de Santé Courville.
- Poursuivre et encourager une culture de bienveillance et de bientraitance au sein de Santé Courville.

Objectifs spécifiques :

- Assurer la sécurité, le bien-être et la qualité de vie des résidents par la mise en place de mesures visant à contrer la maltraitance en faisant la promotion de la bientraitance ;
- Afficher sa politique à la vue du public et la publier sur son site internet ;
- Informer et outiller l'ensemble du personnel, les bénévoles, les résidents et leurs proches concernant la politique et son contenu (sur le site internet de Santé Courville-formation interne- brochures) En vertu des articles 5 et 6 de la Loi de la lutte contre la maltraitance ;
- Identifier et prendre en charge rapidement et efficacement les situations de maltraitance en ayant pour objectif de les faire cesser et de diminuer les conséquences néfastes de celles-ci ;
 - Établir un processus de signalement lors de maltraitance auprès de la clientèle de Santé Courville
 - Installer d'un mécanisme de surveillance, sous certaines conditions (ex : observance des entrées et sorties de manière rigoureuse, utilisation des caméras dans les aires communes)
 - Personne responsable (les obligations et l'importance de signaler)
 - Suivi
- Établir des éléments d'identification de maltraitance auprès de la clientèle âgée;
- Préciser les définitions des différents termes auprès des professionnels afin de dépister et prévenir la maltraitance rapidement ;
- Promouvoir des milieux de vie, des environnements de soins et de travail respectueux, sécuritaires et bienveillants ;
- Soutenir l'amélioration continue des pratiques cliniques et organisationnelles et la qualité des services ;
- Informer et outiller les personnes œuvrant pour l'établissement, les prestataires de services de santé et de services sociaux quant à leurs obligations et à l'importance de signaler les cas de maltraitance ;
- Soutenir les personnes dans leurs démarches pour contrer la maltraitance et gérer les signalements ;
- Soutenir les employés, les familles et les résidents en assurant l'instauration d'un climat de confiance et de sécurité psychologique pour signaler et agir contre la maltraitance, par une gestion de proximité, une gestion de porte ouverte et la formation continue sur les valeurs « **We Care** »
- Assurer la compréhension et le respect de la Loi 6.3 et du plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées 2022-2027 : Reconnaître et agir ensemble plutôt qu'au plan d'action 2017-2022.
- Assurer un suivi assidu des actions de prévention et des actions correctives découlant de situations de maltraitements dans le cadre du comité de vigilance qualité et de gestion de risques et avec le comité des résidents.

Engagement :

La direction générale de Santé Courville est responsable de la bonne application et de la mise en œuvre de la politique-cadre du gouvernement au sein de Santé Courville et de la présente politique, conjointement avec la Direction des soins et des services cliniques. Ensemble, elles sont responsables de promouvoir une culture de la bienveillance au sein de l'établissement, à mettre en place des moyens de préventions de la maltraitance et à mettre fin à tout cas de maltraitance porté à sa connaissance, en :

- Assurant la protection, la sécurité, le bien-être et le soutien de la personne maltraitée ;
- Prenant des moyens raisonnables pour assurer à tout résident et à toute personne travaillant à Santé Courville un environnement sécuritaire, empreint de culture de respect, bienveillance, transparence et exempt de maltraitance ;
- Intervenant avec diligence lors de situation avec risques de blessures graves et/ou de risques sérieux de mort ;
- Évaluant et gérant avec promptitude tout signalement, en toute confidentialité et en assurant la protection contre les représailles des signalants.
- S'engageant à réviser sa politique au plus tard tous les cinq ans et en faire parvenir une copie au MSSS.
- Assurant la promotion de la présente politique, en l'affichant à la vue du public et en la publiant sur son site Internet, et en la faisant connaître la présente politique aux résidents et aux membres de leur famille.
- Informer les personnes œuvrant pour l'établissement du contenu de la politique et, plus particulièrement, des mesures de prévention mises en place et de la possibilité de signaler un cas de maltraitance au commissaire local aux plaintes et à la qualité des services.

(Annexe 1 – Coordonnées des répondants de la politique)

Principes directeurs :

- Tolérance zéro de la maltraitance dans l'établissement : aucune forme de maltraitance n'est tolérée;
- Proactivité pour contrer la maltraitance en plaçant le résident au centre de nos préoccupations et ouverture des communications interne : Santé Courville adopte une attitude proactive afin de contrer la maltraitance envers les usagers et aborde le problème ouvertement, en toute franchise et avec transparence.
- Respect des droits et des besoins des usagers : Santé Courville respecte les droits des usagers tels qu'ils sont décrits dans la LSSSS ainsi que les droits et libertés protégés par la Charte. Il satisfait aux besoins des usagers en leur offrant des soins et des services de qualité.
- Consentement aux soins et aux services Sauf exception prévue par la loi, le consentement de l'utilisateur doit être obtenu avant la prestation de tout soin ou de tout service (voir la section 4.1 intitulée Consentement).
- Environnement de soins et de travail sécuritaire : Santé Courville prend les moyens raisonnables pour offrir, à tout résident et à toute personne œuvrant pour l'établissement, un environnement sécuritaire, empreint d'une culture reflétant le respect et la transparence.

En conformité avec l'article 3 de la Loi de la lutte contre la maltraitance, la politique doit inclure les mesures mises en place pour prévenir la maltraitance des personnes en situation de vulnérabilité qui reçoivent des services de santé et des services sociaux.

Santé Courville détermine et met en œuvre un plan annuel d'activités de sensibilisation, d'information et de formation pour les personnes œuvrant au sein de Santé Courville (employés-bénévoles-proches aidants-comité des résidents). Le plan annuel des activités est défini à l'Annexe 1

1. Mesures de prévention et de sensibilisation telles que :
 - a. Des activités d'information et de sensibilisation sur les droits et les recours des résidents, des prestataires de soins de santé et de services sociaux, des proches aidants et bénévoles concernant les situations de maltraitance ;

Santé Courville - Normes et pratiques de gestion

- b. L'affichage de la politique de lutte contre la maltraitance à la vue du public sur la page web de Santé Courville et la tenue de sa mise à jour (révision). La soumettre au plus tard tous les cinq ans au MSSS pour son approbation avec ou sans recommandation ;
 - c. L'installation d'affiche de la lutte pour contrer la maltraitance, avec dépliant de référence au commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services (CLPQS) ;
 - d. Formation des employés, résidents, bénévoles, membres de famille et toute personne œuvrant pour l'établissement (médecin, dentiste, stagiaire), de sa politique de lutte contre la maltraitance et sur les modalités d'identification et de signalement d'une situation de maltraitance (ex : formation sur le «**We Care**», sur la maltraitance sur le site ENA du MSSS, présentation de sa politique lors des rencontres annuelle interne) ;
 - e. Formation aux personnes responsables de la mise en place de la politique du processus d'interventions concertés (PIC) en lien avec le CISSS ou le CIUSSS de la région associée ;
 - f. Activité annuelle lors de la journée de la bienveillance le 15 juin.
2. Tenir un registre de tout signalement obligatoire ou non et fournir un rapport à la direction générale trimestriellement.

Définitions

Maltraitance

« Maltraitance » : un geste singulier ou répétitif ou un défaut d'action appropriée qui se produit dans une relation où il devrait y avoir de la confiance et qui cause, intentionnellement ou non, du tort ou de la détresse à une personne.»
(Réf. : Article 2, paragraphe 3 de la Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité. Août 2023)

Types de maltraitance :

Tableau 1. Les sept types de maltraitance⁸

MALTRAITANCE PSYCHOLOGIQUE

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

Violence : Chantage affectif, manipulation, humiliation, insultes, infantilisation, dénigrement, menaces verbales et non verbales, privation de pouvoir, surveillance exagérée des activités, propos xénophobes – capacitistes – sexistes, homophobes – biphobes ou transphobes, etc.

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

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

Attention : La maltraitance psychologique est la plus fréquente et la moins visible :

- Accompagne souvent les autres types de maltraitance.
- Peut avoir des conséquences tout aussi importantes que les autres types de maltraitance.

MALTRAITANCE PHYSIQUE

Attitudes, paroles, gestes ou défaut d'actions appropriées, qui portent atteinte au bien-être ou à l'intégrité physique

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

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

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

Attention : Certains indices de maltraitance physique peuvent être confondus avec des symptômes découlant de certaines conditions de santé. Il est donc préférable de demander une évaluation de la santé physique et/ou sur le plan psychosocial.

MALTRAITANCE SEXUELLE

Attitudes, paroles, gestes ou défaut d'actions appropriées à connotation sexuelle non consentis, qui portent atteinte au bien-être, à l'intégrité sexuelle

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

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

Indices : Infections, plaies génitales, angoisse au moment des examens ou des soins, méfiance, repli sur soi, dépression, désinhibition sexuelle, discours subitement très sexualisé, déni de la vie sexuelle des personnes âgées, etc.

Attention : L'agression à caractère sexuel est avant tout un acte de domination. Les troubles cognitifs peuvent entraîner une désinhibition se traduisant par des gestes sexuels inadéquats. Ne pas reconnaître, se moquer ou empêcher une personne âgée d'exprimer sa sexualité représente de la maltraitance et peut nuire au repérage et au signalement de celle-ci. L'attirance sexuelle pathologique envers les personnes âgées (gérontophilie) doit aussi être repérée.

MALTRAITANCE MATÉRIELLE OU FINANCIÈRE

Obtention ou utilisation frauduleuse, illégale, non autorisée ou malhonnête des biens ou des documents légaux de la personne, absence d'information ou mésinformation financière ou légale

Violence : Pression à modifier un testament, transaction bancaire sans consentement (utilisation d'une carte bancaire, transactions Internet, etc.), détournement de fonds ou de biens, prix excessif demandé pour des services rendus, transaction contractuelle ou assurantielle forcée ou dissimulée, usurpation d'identité, signature de bail sous pression, etc.

Négligence : Ne pas gérer les biens dans l'intérêt de la personne ou ne pas fournir les biens nécessaires, ne pas s'interroger sur l'aptitude d'une personne, sa compréhension ou sa littératie financière, etc.

Indices : Transactions bancaires inhabituelles, disparition d'objets de valeur, manque d'argent pour les dépenses courantes, accès limité à l'information sur la gestion des biens de la personne, etc.

Attention : Les personnes âgées qui présentent une forme de dépendance envers quelqu'un, qu'elle soit physique, émotive, sociale ou d'affaires, sont plus à risque de subir ce type de maltraitance. Au-delà de l'aspect financier ou matériel, ce type de maltraitance peut toucher la santé physique ou psychologique de la personne âgée en influençant sa capacité à assumer ses responsabilités ou à combler ses besoins.

MALTRAITANCE ORGANISATIONNELLE

Toute situation préjudiciable créée ou tolérée par les pratiques ou les procédures d'organisations (privées, publiques ou communautaires) responsables d'offrir des soins ou des services de tous types aux personnes âgées

Violence : Conditions ou pratiques organisationnelles qui excluent les personnes âgées des prises de décisions qui les concernent, qui entraînent le non-respect de leurs choix ou qui limitent de façon injustifiée l'accès à des programmes d'aide, etc.

Négligence : Offre de soins ou de services inadaptée aux besoins des personnes, directive absente ou mal comprise de la part du personnel, capacité organisationnelle réduite, procédure administrative complexe, formation inadéquate du personnel, personnel non mobilisé, etc.

Indices : Réduction de la personne à un numéro, prestation de soins ou de services selon des horaires plus ou moins rigides, attente induite avant que la personne reçoive un soin ou un service, détérioration de l'état de santé physique – psychologique – social, plaintes ou signalements auprès de diverses instances, etc.

Attention : La maltraitance organisationnelle ne se limite pas seulement au réseau de la santé et des services sociaux. Nous devons donc demeurer attentifs à l'égard des lacunes des organisations de tout type qui peuvent brimer les droits individuels et collectifs des personnes âgées à tout moment. Ces lacunes peuvent également nuire au travail du personnel chargé d'offrir des soins ou des services aux personnes âgées.

ÂGISME

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

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

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

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

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

VIOLATION DES DROITS

Toute atteinte aux droits et libertés individuels et sociaux

Violence : Imposition d'un traitement médical, déni du droit de choisir, de voter, d'avoir son intimité, d'être informé, de prendre des décisions ou des risques, de recevoir des appels téléphoniques ou de la visite, d'exprimer son orientation sexuelle, romantique ou son identité de genre, de pratiquer sa religion ou sa spiritualité, etc.

Négligence : Non-information ou mésinformation sur ses droits, ne pas porter assistance dans l'exercice de ses droits, non-reconnaissance de ses capacités, refus d'offrir des soins ou des services, lorsque justifiés, etc.

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

Attention : Il y a des enjeux de violation des droits dans tous les types de maltraitance. Toute personne conserve pleinement ses droits, quel que soit son âge. Seul un juge peut déclarer une personne inapte et nommer un représentant légal. Par ailleurs, la personne inapte conserve tout de même des droits, qu'elle peut exercer dans la mesure de ses capacités.

Source : Reconnaître et agir ensemble - Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes aînées 2022-2027

Formes de maltraitance

- Intentionnelle : but de causer du tort à la personne maltraitée.
- Non intentionnelle : par l'absence de geste ou d'action appropriée.

Personne en situation de vulnérabilité :

« Une personne majeure dont la capacité à demander ou à obtenir de l'aide est limitée temporairement ou de façon permanente, en raison notamment d'une contrainte, d'une maladie, d'une blessure ou d'un handicap, lesquels peuvent être d'ordre physique, cognitif ou psychologique, tels une déficience physique ou intellectuelle ou un trouble du spectre de l'autisme ». (Réf. : Article 2. Paragraphe 4 de la Loi visant à lutter contre la maltraitance)

Personne œuvrant pour l'établissement

« un médecin, un dentiste, une sage-femme, un membre du personnel, un résident en médecine, un stagiaire, un bénévole ainsi que toute autre personne physique qui fournit directement des services à une personne pour le compte de Santé Courville»

(Réf. : Article 2, aliéna 6 de la Loi visant à lutter contre la maltraitance)

Prestataire de soins et de services

« toute personne qui, dans l'exercice de ses fonctions, fournit directement des services de santé ou des services sociaux à une personne, pour le compte d'un établissement, d'une résidence privée pour aînés, d'une ressource intermédiaire ou d'une ressource de type familial, incluant celle qui exerce des activités décrites aux articles 39.7 et 39.8 du Code des professions (chapitre C-26) ainsi que l'exploitant ou le responsable de la résidence ou de la ressource, le cas échéant; » (Réf. : Article 2, aliéna 7 de la Loi visant à lutter contre la maltraitance)

Conséquences et impacts de la maltraitance

Quelques-uns des actes et comportements mentionnés ci-dessus constituent des crimes, peu importe l'âge de la victime, et sont jugés en vertu du Code criminel. Si l'auteur de l'abus viole la loi, il peut être accusé d'une infraction criminelle.

- L'agression physique, l'agression sexuelle et l'isolement forcé constituent des crimes ;
- L'agression physique inclut la menace de la part d'un employé ;
- Le vol, la fraude, la falsification, l'extorsion et l'usage injustifié d'une procuration constituent aussi des crimes ;

- Parfois, la négligence s'avère de la négligence criminelle. Il y a négligence criminelle lorsqu'une personne accomplit un geste avec insouciance téméraire à l'égard de la vie ou de la sécurité d'autrui. Une personne peut également être accusée de négligence criminelle si elle n'exécute pas une tâche dont elle a le mandat.

Signes pouvant être observés chez une victime de maltraitance financière :

- Des sommes d'argent ou des biens personnels de grande valeur disparaissent ;
- La personne âgée est privée de choses qu'elle devrait être capable de se payer, des vêtements ou d'autres nécessités ;
- Un manque inexplicable d'argent ;
- Le loyer ou d'autres factures ne sont pas payés ;
- La vente ou le transfert de la propriété appartenant à la personne âgée, cette dernière est confuse au sujet de la raison de cette transaction ;
- Un compte d'épargne est épuisé sans explication ;
- Une soudaine modification du testament ;
- Des retraits inhabituels d'un compte en banque ;
- Des documents, préparés et signés, que la personne âgée ne comprend pas.

Signes et symptômes pouvant être observés chez les victimes de maltraitance :

- Un comportement dépressif, de la peur, un comportement de retrait, de l'anxiété ou de la passivité et même d'agressivité ;
- De la peur envers des membres de leur famille, des amis ou du personnel ;
- Des blessures inexplicables ;
- De la déshydratation ou un manque de nourriture ;
- La perte de lunettes, d'appareils auditifs ou de dentiers ;
- De la malnutrition ou un manque d'énergie ;
- Une mauvaise hygiène ou des plaies de lit ;
- Un abus de sédatifs.

Les signes et les symptômes ci-dessus devraient être pris au sérieux.

La personne âgée a besoin de sécurité, d'un abri et de l'accès à des ressources financières. Elle a besoin de services de soutien pour se libérer des mains de son sur l'agresseur.

Si l'événement porte préjudice sévèrement au résident ou un groupe de résidents, l'appel au corp policier est à faire pour la sécurité de tous (911)

Facteurs précipitants :

1. Personnes âgées de plus de 75 ans
2. La maladie et le degré d'autonomie fonctionnelle

Conséquences et impacts de la bientraitance et du «We Care»

Conformément à sa philosophie «**We Care**», Santé Courville s'assurer que :

- Le résident est au cœur de toutes les préoccupations et de décisions, tant sur le plan administratif que clinique.
- Nous nous adaptons aux résidents et leurs besoins, et non l'inverse.
- Nous agissons avec respect et empathie, dans le respect des droits, de la dignité, de son intimité, de ses biens et de son environnement.

La contribution de chaque membre de l'organisation est importante pour faire la différence auprès des résidents. Nous reconnaissons le personnel pour ses valeurs et son sens du «**We Care**». Le personnel d'encadrement supporte, encourage, forme et accompagne les membres de l'équipe par une gestion bienveillante, la reconnaissance des efforts et des réalisations, une attitude positive et ouverte, une gestion de proximité et de porte ouverte, de la disponibilité et de l'écoute. Par ses actions, le personnel d'encadrement transmet ainsi des valeurs de collaboration, de respect, d'entraide et s'assure de la sécurité et de la bientraitance de nos résidents.

La bientraitance est une approche valorisant le respect de toute personne, ses besoins, ses demandes et ses choix, y compris ses refus. Elle s'exprime par des attentions, des attitudes et par un savoir-être et savoir-faire collaboratifs, respectueux des valeurs, de la culture, des croyances, du parcours de vie et des droits et libertés des personnes.

Elle s'exerce par des individus, des organisations ou des collectivités qui, par leurs actions, placent le bien-être des personnes au cœur de leurs préoccupations.

Elle se construit par des interactions et une recherche continue d'adaptation à l'autre et à son environnement. En agissant avec bientraitance, Santé Courville le bien-être des personnes âgées. Voici quelques exemples d'actions bienveillantes :

- Placez la personne âgée au centre des actions : elle juge si l'action accomplie ou suggérée lui convient, si elle est bienveillante pour elle.
- Favorisez l'autodétermination et le pouvoir d'agir chez la personne âgée afin de lui permettre de prendre en main sa vie, de faire des choix en harmonie avec ses valeurs, ses habitudes de vie, sa culture, etc.
- Respectez la personne et sa dignité afin qu'elle se sente considérée et qu'elle acquière de l'estime personnelle.
- Favorisez l'inclusion et la participation sociales pour apporter du bien-être à la personne âgée qui souhaite briser son isolement et contribuer à la société.
- Déployez des actions et des interventions alliant compétence (savoir-faire) et jugement (savoir-être).
- Obtenez un soutien concerté afin de poser les gestes les plus appropriés pour chaque dimension de la vie de la personne âgée, toujours en respectant son choix.

La bientraitance s'applique à toutes les relations humaines et à tous les groupes de la population. Elle doit s'inscrire dans une approche globale et propice à des actions à la fois individuelles et collectives. Agir avec bientraitance permet de créer un

- Climat de confiance et de sécurité pour les résidents et les familles
- Climat organisationnel sain et transparent accès sur l'amélioration continue et la responsabilisation dans l'intérêt de tous.

Modèle de gestion des situations de maltraitance.

Consentement et confidentialité

Dans une situation qui constitue un signalement obligatoire encadré par la Loi, le consentement de l'utilisateur et/ou de son représentant pour signaler au CLPQS est toujours recherché, mais non obligatoire.

Selon les circonstances, le résident ou son représentant doit être impliqué à chacune des étapes du processus de gestion de la situation de maltraitance. Il en est de même si des soins ou des services sont requis. Dans l'éventualité où des renseignements personnels concernant le résident doivent être transmis à des tiers, les règles de confidentialité doivent être respectées.

Exception : Un renseignement contenu au dossier d'un usager peut être communiqué, « en vue de prévenir un acte de violence, dont un suicide, lorsqu'il existe un motif raisonnable de croire qu'un risque sérieux de mort ou de blessures graves menace l'utilisateur, une autre personne ou un groupe de personnes identifiables et que la nature de la menace inspire un sentiment d'urgence » (art. 19.01 de la LSSSS).

Les renseignements peuvent alors être communiqués à la ou aux personnes exposées à ce danger, à leur représentant ou à toute personne susceptible de leur porter secours. Les renseignements peuvent alors être communiqués uniquement par une personne ou une personne appartenant à une catégorie de personnes autorisées par le directeur des services professionnels ou, à défaut d'un tel directeur, par le directeur général de l'établissement.

Identification

C'est la responsabilité de tous ! Quand je pense, j'ai un doute, j'ai la certitude, j'ai vu, j'ai entendu, j'ai observé. Elle peut être rapporté rapidement au supérieur immédiat pour une prise en charge rapide. Elle permet aussi de minimiser le potentiel de conséquences néfastes subites ou aggravantes.

- Documenter la situation des faits rapportés ;
- Analyser les indices ;
- Assigner les bonnes personnes responsables du suivi, des interventions et de la mise en place des plans d'interventions ;
- Faire connaître aux personnes impliquées (personnel-résident-proche aidant et autres professionnels) le plan d'action et les procédures ainsi que les outils disponibles pour la compilation des données concernant la situation de maltraitance.

Analyse systématique par l’infirmière pouvant être utilisée pour identifier la maltraitance :

Stratégies	Objectifs
Revoir le dossier	<ul style="list-style-type: none"> • Relever les épisodes similaires ou une progression d’événement
Entrevue	<ul style="list-style-type: none"> • Comprendre et connaître la situation de la personne • Déterminer les éléments à approfondir au moment de l’examen clinique
Examen clinique	<ul style="list-style-type: none"> • Établir les liens entre les dires du résident et les signes et symptômes apparents • Prodiguer rapidement les soins appropriés
Observation	<ul style="list-style-type: none"> • Reconnaître d’éventuels changements dans l’humeur, le comportement, le processus de la pensée ou dans l’apparition tardive de symptômes suggérant des mauvais traitements
Évaluation spécifique selon le type d’abus	<ul style="list-style-type: none"> • Mettre en évidence des symptômes susceptibles de révéler une agression par exemple un examen des organes génitaux dans le cas d’agression sexuelle

Signalements obligatoires

Les populations visées par le signalement obligatoire sont :

- Une personne âgée hébergée en CHSLD
- Un résident en situation de vulnérabilité en RPA
- Un usager en RI ou RTF
- Une personne inapte selon une évaluation médicale
- Une personne en tutelle, en curatelle ou sous mandat de protection homologué. (art.21).

Tout prestataire de service de santé et service sociaux ou tout professionnel au sens du code des professions (chapitre C26) qui dans l’exercice de ses fonctions ou de sa profession a un motif raisonnable de croire qu’un résident est victime d’un geste singulier ou répétitif ou un défaut d’action appropriée qui porte atteinte à son intégrité physique ou psychologique doit signaler la situation au bureau du commissaire aux plaintes et à la qualité des services, doit signaler sans délai la situation, pour les personnes majeures visées par l’application de la politique suivantes :

L’obligation de signaler s’applique même aux personnes liées par le secret professionnel, sauf à l’avocat et au notaire qui, dans l’exercice de leur profession, reçoivent des informations concernant un tel cas.

Les signalements doivent être effectués directement et sans délai au commissaire aux plaintes et à la qualité des services pour les personnes visées par l’application de la politique. (Réf.: Article 21 de la Loi visant à lutter contre la maltraitance)

La directrice générale et la directrice des soins et des services cliniques encouragent de les informer également afin d’assurer la mise place rapide d’actions pour lutter contre la maltraitance.

Modalités pour effectuer une plainte ou un signalement

La Loi sur les services de santé et les services sociaux prévoit un régime d'examen des plaintes dans le réseau de la santé et des services sociaux. (Art. 12 de la LSSSS). Porter plainte est un geste constructif qui assure le respect des droits des résidents. Il contribue à améliorer la qualité des services de santé et des services sociaux.

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

Tout proche aidant ou personne (bénévole- visiteur) qui constate que les droits d'une personne aînée ou d'un groupe de personnes vulnérables ne sont pas respectés, ou si un proche aidant ou une personne est témoin d'une situation de maltraitance ou soupçonne une telle situation, peut agir en signalant la situation au commissaire local aux plaintes et à la qualité des services de l'établissement visé. La démarche est confidentielle.

Pour déposer une plainte ou un signalement, se référer au Règlement sur la procédure des plaintes issue de la LSSSS. La plainte ou le signalement peut être faite en personne, par téléphone, par courrier ou par courriel aux coordonnées suivantes :

Bureau du Commissaire aux plaintes et à la qualité des services du CISSS de Laval

- Par téléphone : 450 668-1010, poste 23628 ou au 1-833-978-8395
- Par courriel : plaintes.csssl@ssss.gouv.qc.ca
- Site Web : <https://www.lavalensante.com/informations-pratiques/plaintes-et-qualite-des-services/>¹.
- Par courrier : 800, boul. Chomedey Tour A, bureau 301, Laval (Québec) H7V 3Y4

Bureau du Commissaire aux plaintes et à la qualité des services du CIUSSS de L'Estrie-CHUS

- Par téléphone : 1-866-917-7903
- Par courriel : plaintes.ciussse-chus@ssss.gouv.qc.ca
- Par poste : Commissaire aux plaintes et à la qualité des services, Édifice Murray, 500, rue Murray, C.P.2 Sherbrooke (Québec) J1G 2K6

Mesures de soutien pour le résident et/ou le représentant ou les employés pour porter plainte ou faire un signalement :

- Comité des résidents ;
 - a. Renseigner le résident/représentant sur ses droits ;
 - b. Accompagner et assister le résident/représentant dans toute la démarche qu'il entreprend, y compris lorsqu'il désire porter plainte ;
 - c. Défendre les droits et les intérêts collectifs ou individuels des résidents auprès de l'établissement ou de toute autre autorité compétente ;
 - d. Contribuer à l'amélioration de la qualité des soins et des services obtenus ainsi que des conditions de vie des résidents ;
 - e. Diriger le résident et ou son représentant vers le CAAP
Coordonnées : [450-627-7990 ext 0](tel:450-627-7990)

¹ La section du BCPQS dans l'intranet et dans Laval en santé doit être révisée afin d'ajouter le volet plainte ou signalement maltraitance au BCPQS

Santé Courville - Normes et pratiques de gestion

- CAAP (Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes) ;
 - a. Assister le résident ou son représentant dans la démarche entreprise en vue de porter plainte auprès de l'établissement ;
 - b. Informer le résident ou le représentant sur le fonctionnement du régime des plaintes ;
 - c. Aider le résident ou le représentant à clarifier l'objet de la plainte et à la rédiger
Coordonnées : [450-662-6022](tel:450-662-6022) courriel : caaplaval@caaplaval.com

- Ligne Aide Maltraitance Adulte Aînés (LAMAA) ;
 - a. Offre de l'information, de l'écoute active et fournit un soutien nécessaire pour mettre fin au contexte de maltraitance ;
 - b. Évalue le niveau de risque des situations et réfère les personnes aux services appropriés pour le contexte, en offrant un accompagnement.
 - c. Recevoir les appels pour obtenir des informations ou du soutien
 - d. Référer la personne vers les intervenants les plus aptes à lui venir en aide, dont le Commissaire aux plaintes et à la qualité des services ou un intervenant désigné
 - e. Effectuer, avec le consentement de la personne, un suivi afin de l'accompagner dans son cheminement ou dans ses démarches
Coordonnée : 1-888-489-2287 site : <https://lignemaltraitance.ca/fr>.

- Programme d'aide aux employés (PAE) ;
 - a. Apporte une assistance immédiate et confidentielle en vue de trouver des solutions à des préoccupations en matière de travail, de santé ou de vie ;
Coordonnée : 1-855-360-5485 – Nom utilisateur : Santé Courville

Suivi à tout signalement et toute plainte par le bureau du commissaire aux plaintes et à la qualité des services :

- Reçoit, analyse et gère de façon diligente et confidentielle dans un délai maximale de 3 jours tout signalement de maltraitance présumé sous sa compétence. Il accorde une priorité de traitement aux situations qu'il juge graves suite à son analyse.
- Pourrait orienter le signalement vers le médecin examinateur si la situation concerne des actions ou manque d'action d'un médecin, un dentiste, un pharmacien ou un résident.
- Dirige la personne formulant le signalement vers l'instance appropriée lorsqu'il n'a pas la compétence pour intervenir.
- Communique promptement avec les gestionnaires en mesure d'intervenir sur la situation de l'utilisateur qui nécessite d'être protégés afin que ce dernier s'assure de mettre en place les mesures immédiates requises pour assurer la sécurité de l'utilisateur ou du résident.
- Contacte le corps de police concerné, si cela n'a pas déjà été fait par l'employé (ou gestionnaire), lorsque la situation de maltraitance implique une infraction de nature criminelle.
- S'assure que les équipes cliniques ont mis les moyens en place pour faire cesser la situation de maltraitance lorsqu'il s'agit d'un signalement.
- Traite toute plainte reçue par rapport aux situations de maltraitance de la même façon qu'il soit obligatoire ou non telle que le prévoient la LSSSS et le règlement sur la procédure d'examen des plaintes du BC PQS de l'établissement du CISSS Laval ou CIUSSS Estrie CHUS. <https://www.lavalensante.com/informations-pratiques/plaintes-et-qualite-des-services/>
www.santeestrie.qc.ca/plainte/accompagnement-plainte/

Santé Courville - Normes et pratiques de gestion

- Remet, au plus tard dans les 45 jours suivant la réception de la plainte, les conclusions motivées auxquelles il en est arrivé, accompagnées, le cas échéant, des recommandations au résident ou à son représentant. Il est à la discrétion du BCPQS de donner au signalant une rétroaction sur le signalement qu'il a porté à son attention.
- Si la personne est insatisfaite des réponses des conclusions d'une plainte du bureau du commissaire, il peut adresser la situation au Protecteur du citoyen:
 - Par téléphone au 1 800 463-5070
 - Par courriel à protecteur@protecteurducitoyen.qc.ca
 - Par Internet au www.protecteurducitoyen.qc.ca

Mesures de confidentialité

Le bureau du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services prend toutes les mesures nécessaires afin de s'assurer que soit préservée la confidentialité des renseignements permettant d'identifier une personne qui formule une plainte ou qui effectue un signalement, sauf avec le consentement de cette personne. Toutefois, le bureau du commissaire peut communiquer l'identité de cette personne à un corps de police².

Le bureau du commissaire aux plaintes et à la qualité des services met les mesures suivantes en place afin d'assurer de préserver la confidentialité des signalants :

- Consigne les informations du dossier dans le système d'information de gestion sur les plaintes et sur l'amélioration de la qualité des services (SIGPAQ) dont seul le bureau du commissaire a accès.
- Utilise des lignes téléphoniques et boîtes de courriels confidentiels.
- Peut offrir des entretiens à l'extérieur des installations du CISSS de Laval ou à l'extérieur des heures régulières de travail.
- Examine les situations qui lui sont signalées de manière à préserver l'identité du signalant.

Rappel lors de ses entretiens que l'identité du signalant doit demeurer confidentiel.

Interdiction de représailles envers un signalant

« Il est interdit d'exercer des mesures de représailles contre une personne qui, de bonne foi, formule une plainte, effectue un signalement ou collabore à l'examen d'une plainte ou au traitement d'un signalement. »

« Il est également interdit de menacer une personne de mesures de représailles pour qu'elle s'abstienne de formuler une plainte, d'effectuer un signalement ou de collaborer à l'examen d'une plainte ou au traitement d'un signalement. »

« Une personne ne peut être poursuivie en justice pour avoir, de bonne foi, formulé une plainte, effectué un signalement ou collaboré à l'examen d'une plainte ou au traitement d'un signalement, quelles que soient les conclusions rendues. »

Maltraitance faite par un proche du résident

- Si vous observez des signes d'abus et de négligence auprès d'un résident, avisez immédiatement la CLPQS. Vous devez aussi aviser votre supérieur immédiat. Il est important de faire un rapport écrit de la situation observée ;
- La cheffe d'unité avise la DSSC et la DG;
- La travailleuse sociale sera immédiatement impliquée dans le processus, du nom du résident, de la situation observée et du nom du proche concerné ;

² Article 22.1 de la Loi visant à lutter contre la maltraitance

- Si la personne concernée n'est pas la personne responsable du résident, avisez celle-ci de la situation;
- Tout au long du processus, assurer un support au résident par l'équipe de soins ;
- S'il y a des signes physiques prendre des photos ;
- Produire un rapport AH-223 ;
- Une enquête par la travailleuse sociale avec la collaboration de la direction et du personnel sera faite;
- Si possible une rencontre avec le résident peut être faite afin d'obtenir pour sa version des faits ;
- La travailleuse sociale en collaboration avec la direction assurera le suivi auprès des instances nécessaires ;
- La travailleuse sociale assurera le suivi de la protection adéquate du le résident (support) ;
- Assurez, pendant les visites du proche soupçonné, une surveillance pour éviter la récurrence jusqu'à l'éclaircissement de la situation.

Maltraitance faite par une personne œuvrant dans l'établissement

- Si vous observez des signes d'abus et de négligence auprès d'un résident, avisez immédiatement avisez immédiatement la CLPQS. Vous devez aussi aviser votre supérieur immédiat. Il est important de faire un rapport écrit de la situation ;
- L'infirmière de l'étage doit aviser le membre du personnel de se retirer de la chambre et faire un rapport écrit de la situation observée ou rapportée ;
- Prendre des photos s'il y a des signes physiques ;
- Assurez un support/sécurité au résident ;
- La coordonnatrice des soins, la DSSC et la DG seront informées dès que possible du nom du résident, de l'employé concerné avec le comportement observé ;
- Une enquête par un membre de la direction sera faite pour valider les informations
 - Une rencontre avec l'employé sera planifiée pour entendre sa version des faits
 - L'employé sera suspendu sans solde jusqu'à fin d'enquête
 - Selon le rapport d'enquête, une décision sera prise en fonction de la gravité des faits (suspension, congédiement) ;
 - Une rencontre avec le résident sera planifiée pour entendre sa version des faits dépendamment du déficit cognitif de celui-ci ;
- Rapport AH-223 sera produit ;
- La divulgation sera faite au proche responsable du résident de l'événement ;
- La travailleuse sociale supportera le résident et la famille selon leur besoin.

Toute suspicion de maltraitance sous toutes ses formes, devra être obligatoirement signalée au commissaire local aux plaintes et à la qualité des services (CLPQS)

- La remise des coordonnées et du formulaire de plainte auprès de la personne responsable advenant le cas (art. loi 30 LSSS) ;
- Une enquête interne sera immédiatement faite par la direction générale ;
- Une rencontre aura lieu avec la commissaire local aux plaintes et à la qualité avec la DSSC.
 - Accessibilité du dossier ;
 - Discussion sur l'enquête interne ;
 - Discussion sur procédure interne faite à l'égard de l'événement ;

L'abus, la négligence et le harcèlement sont des actes ou des comportements jugés au même titre que la maltraitance. Aucune maltraitance de la part de toute personne : membre du personnel, proche ou bénévole, qui nuit au bien-être ou à la sécurité d'une personne aînée, vulnérable n'est tolérée à Santé Courville.

Si la personne (présumée ou confirmée) maltraitée reçoit des services ou des soins de l'établissement, que la maltraitance soit liée à ses soins et ou ses services ou non, le signalement obligatoire doit être fait au CLPQS.

Santé Courville - Normes et pratiques de gestion

Si toutefois, la personne (présumée ou confirmée) maltraitée ne reçoit pas de services ou de soins de l'établissement, le signalement se fait à l'intervenant désigné du PIC par l'entremise de la Ligne Aide Maltraitance Adulte Aînés (LAMAA) en obtenant son consentement au signalement.

La direction programme soutien à l'autonomie des personnes âgées (DPSAPA) volet hébergement Laval est représenté par :

Mme Linda Primeau ,
Intervenante désignée du PIC Laval
Coordonnées : 450 668-1010, poste 23628

Mme Audrey Goyette ,
intervenante désignée du PIC pour l'Estrie
Coordonnées : 819-780-2220 poste 45543
Courriel : audrey.goyette.ciusse-chus@ssss.gouv.qc.ca

Le PIC permettre à tout aîné ou à toute personne en situation de vulnérabilité qui ne reçoit pas de services du réseau de la santé et des services sociaux qui croit être victime de maltraitance ainsi qu'à toute personne qui a un motif raisonnable de croire qu'un aîné est victime de maltraitance de formuler une plainte ou d'effectuer un signalement aux intervenants désignés par un Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS/CIUSSS), un corps de police, le curateur public, la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse (CDPDJ) et l'Autorité des marchés financiers (AMF).

Réf.: Article 17 de la Loi visant à lutter contre la maltraitance)

Outil de rappel du processus de signalement (selon Loi 6.3)

Personne qui doit effectuer un signalement obligatoire

- Tout prestataire de services de santé et de services sociaux
- Tout professionnel au sens du *Code des professions* (RLRQ, chapitre C-26)

Attention ! Le consentement de l'usager est toujours recherché, bien qu'il ne soit pas nécessairement requis dans le contexte d'un signalement obligatoire.

Population visée et conditions requises

Population

- Toute personne aînée, hébergée dans un CHSLD
- Tout.e résident.e en situation de vulnérabilité en RPA
- Tout usager en RI ou RTF
- Toute personne inapte selon une évaluation médicale
- Toute personne qui est protégée par un régime de protection ou sous un mandat de protection homologué, hébergée.

Condition

Il y a un motif raisonnable de croire que la personne a subi un geste singulier ou répétitif ou un défaut d'action appropriée qui porte atteinte, de façon sérieuse, à son intégrité physique ou psychologique.

Si le signalement, tel qu'il est présenté, implique un risque sérieux de mort ou de blessures graves qui inspire un sentiment d'urgence :

Il faut considérer la nécessité de prendre contact avec les services d'urgence avant d'entreprendre d'autres actions. Police 911

La personne reçoit-elle des services de la part de l'établissement ?

OUI

NON

Signalement obligatoire au CLPQS

Commissaire local aux plaintes et qualité des services
sans consentement

LAVAL : 450-668-1010 (23628)

WATERLOO : 1-866-917-7903

*Le représentant légal doit également être informé de ce signalement

Signalement non-obligatoire à la LAMAA

avec consentement

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

Si violence physique : Police 911

Suivi des stratégies de la gestion de la maltraitance

Une stratégie d'intervention devrait permettre d'offrir une protection et un soutien adéquats à la personne ainée hébergée pour faire cesser rapidement les comportements abusifs et de tenter de mettre en place les éléments permettant de prévenir de futures situations de maltraitance. Selon la situation, la famille peut être appelée à collaborer en appui à l'orientation vers les services requis, ou encore en aidant le résident à recevoir du soutien d'une personne significative.

Les intervenants ont un rôle prépondérant à jouer. Il importera par la suite d'aider le résident à obtenir les services pertinents à sa situation en lui offrant davantage de soutien.

De la rétroaction auprès de la personne qui fait le signalement, doit être encouragée et devient rassurant dans ce contexte.

Les sanctions

Si les actions ou manques d'actions des employés de l'établissement contreviennent à des lois ou des règlements concernant le signalement et le suivi des situations de maltraitance, des sanctions pourraient être applicables. Il est à noter que les sanctions peuvent être administratives, disciplinaires ou judiciaires et peuvent aussi être imposées par les instances supérieures de l'établissement.

À titre indicatif, voici le texte qui pourrait être ajouté :

Dans certaines circonstances des sanctions pénales peuvent être appliquées :

- Quiconque manque à son obligation de signaler sans délai un cas de maltraitance commet une infraction.
- Commet une infraction, quiconque commet un acte de maltraitance envers une personne en centre d'hébergement et de soins de longue durée, sur ces lieux ou en déplacement. Une personne qui, dans l'exercice de ses fonctions, commet un acte de maltraitance envers un usager majeur à qui elle fournit directement des services de santé ou des services sociaux à domicile pour le compte d'un établissement.
- Quiconque menace ou intimide une personne ou tente d'exercer ou exerce des représailles contre elle au motif qu'elle se conforme à la présente loi, qu'elle exerce un droit qui y est prévu ou qu'elle dénonce un comportement y contrevenant commet une infraction.
- Commet une infraction, quiconque entrave ou tente d'entraver de quelque façon que ce soit l'exercice des fonctions d'un inspecteur ou d'un enquêteur.

Comment faire une demande d'enquête pouvant mener à des sanctions pénales?

Vous pouvez joindre les responsables par téléphone, transmettre un formulaire par courriel ou par la poste ou faire une déclaration en ligne.

Comment joindre les responsables ou envoyer une demande par la poste?

Tél. : 1 877 416-8222

Courriel : maltraitance.die@msss.gouv.qc.ca

Direction de l'inspection et des enquêtes

Ministère de la Santé et des Services sociaux

3000, avenue Saint-Jean-Baptiste, 2e étage, local 200

Québec (Québec) G2E 6J5

Site : Québec.ca pour plus d'informations sur les demandes de sanctions pénales.

EXEMPLES DE SANCTIONS OU MESURES DE PROTECTION POUVANT ÊTRE APPLIQUÉES PAR L'ÉTABLISSEMENT OU INSTANCES DISCIPLINAIRES DEVANT UN CONSTAT DE MALTRAITANCE

Employés	Par les ressources humaines : avertissement, suspension ou congédiement, une note (temporaire ou non) au dossier de l'employé dans laquelle on indique les démarches entreprises pour vérifier les faits selon les modalités prévues aux conventions collectives, aux politiques et/ou aux directives applicables.
Cadres intermédiaires, supérieurs	Mesures disciplinaires : congédiement, suspension sans solde.
Membres d'un ordre professionnel	Un ordre professionnel peut, notamment, imposer à un de ses membres les sanctions suivantes : réprimande, radiation temporaire ou permanente du tableau, amendes, révocation du permis, révocation du certificat de spécialiste, limitation ou suspension du droit d'exercer des activités professionnelles.
Établissements	Le MSSS peut, notamment, imposer les mesures suivantes à l'égard des établissements : 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.
Toutes personnes	À la suite d'une plainte et d'une enquête de la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse, (https://www.cdpdj.qc.ca/fr) 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 » (art. 219 (1) du Code criminel).

Réf : CIUSSS Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal politique de la maltraitance p.21

La vérification des faits

Permet de confirmer ou d'infirmer l'existence d'une situation de maltraitance des suites d'une rencontre avec les personnes impliquées. Elle doit être effectuée par les personnes ayant les expertises requises selon la situation et la procédure de l'établissement. Néanmoins, en fonction de l'auteur présumé de la maltraitance (ex : œuvrant pour l'établissement), la vérification des faits sera effectuée par le CLPQS en collaborant avec la direction. Le CLPQS sera responsable du traitement, suivi des actions appropriées. Si le maltraitant vient de la communauté, le suivi sera fait par la direction associée en collaboration avec le CLPQS.

- Questionner la personne maltraitée et toute autre personne impliquée ou témoin ;
- Recueillir les informations pertinentes auprès des différentes sources (résident-employé-proche aidant- bénévole) pour valider si les soupçons sont fondés ;
- Documenter au dossier du résident et/ou des ressources humaines ;
- Évaluer s'il y a effectivement un volet de maltraitance ou non.

Responsabilités des directions cliniques

Analyser l'ensemble des faits pour confirmer si les conséquences négatives vécues par la personne sont reliées à la maltraitance, afin d'arrêter ou d'empêcher l'escalade, conformément aux droits à l'autonomie et à l'autodétermination de la personne.

Santé Courville - Normes et pratiques de gestion

Tableau résumé des actions de la direction clinique	Actions faites
1. Assurer la sécurité et le bien-être physique et psychologique immédiat de l'usager et de toutes autres personnes concernées, incluant tout autre usager, résident, proche, témoin, intervenant, etc. (ex. retirer ou éloigner la personne maltraitante de la personne maltraitée pour la période de vérification des faits)	
2. Si la personne présumée maltraitante est un employé ou personnel d'une agence, informer immédiatement la direction des ressources humaines ou l'agence ; une suspension temporaire ou permanente devrait être envisagée selon la gravité de la situation.	
3. Rencontrer la personne présumée maltraitée pour établir sa perception des faits et ses besoins.	
4. Rencontrer toutes autres personnes impliquées pour établir leurs perceptions des faits et leurs besoins.	
5. Informer toutes les parties impliquées dans la situation de maltraitance, des recours et des mécanismes de support disponibles (Ligne Aide Maltraitance Adulte Aînés, TS, PAE, police).	
6. Impliquer et aviser l'équipe interdisciplinaire pour établir le plan de soins et des suivis, selon les besoins.	
7. Veiller à ce que toutes les interventions bio-psycho-sociales soient effectuées dans le délai prescrit (examen physique par le médecin-prélèvement ou autre expertise).	
8. Documenter en profondeur la situation et toutes les interventions et suivis effectués, les résultats de ces derniers, ainsi que les évaluations, interventions et suivis prévus.	
9. S'assurer de faire signer des formulaires de consentement pour le partage d'informations advenant la vérification de d'autres instances au dossier du résident.	
10. Consulter la personne désignée de l'établissement pour le processus d'intervention concerté (PIC) CLPQS et informer le résident /représentant sur la portée des actions entrepris et des suites de ce type de signalement. (Consentement à obtenir pour diffusion des informations aux autres instances)	
11. Compléter un rapport AH-223 si la situation a compromis ou aurait pu compromettre la sécurité du résident.	
12. Assurer la confidentialité de la personne qui fait le signalement	

Réf CIUSSS Centre-Ouest-de-l'île-de-Montreal politique p.25

L'évaluation des besoins

Mettre en place tous les moyens pour s'assurer de la sécurité de la personne maltraitée et/ou de ses biens ainsi que des témoins. Voir la nécessité de représentant légaux et ou d'interventions spécialisées.

Actions et suivis concernant la maltraitance

Le lien étroit avec la personne maltraitante ne permet pas toujours de mettre fin à la maltraitance. Une attention particulière doit être portée à ces situations en tenant compte du risque d'escalade. Toutes les directions cliniques doivent veiller à ce que les dates de révision du plan d'intervention soient clairement établies et dûment respectées et que tous les transferts ou fermetures de dossiers de maltraitance soient examinés par un gestionnaire clinique. Il est très important de réviser le plan d'intervention dans les délais prescrits et lors de tout changement dans la situation.

Structures de soutien clinique

Les situations de maltraitance impliquent souvent des interventions nécessitant de multiples disciplines et expertises. Elles peuvent être complexes et difficiles pour les équipes cliniques. Les directions doivent promouvoir le recours à la consultation et à la collaboration efficaces lors de l'élaboration et l'exécution de plans d'intervention et informer leur personnel de toutes les structures de soutien clinique existantes.

Structures de soutien cliniques pour toutes les directions concernées et pour les équipes de soins

- Rencontres de groupe et/ou individuelles avec le supérieur immédiat ou gestionnaire clinique ;
- Rencontres ou interventions avec l'équipe soignante ;
- Consultations avec une ressource externe spécialisée (PEA) ;
- Consultations avec le service d'éthique clinique ;
- Consultations auprès de la personne désignée du CISSS Laval ou CIUSSS de l'Estrie pour le processus d'intervention concerté (PIC).

Il est important de s'assurer d'obtenir le soutien et la collaboration des directions et expertises externes du CISSS (Laval) et ou CIUSSS Estrie -CHUS (Waterloo) afin de développer :

- a. un plan d'intervention interdisciplinaire, en collaboration avec toutes les personnes impliquées ; peut inclure :
 - i. Des interventions cliniques
 - ii. Des interventions en lien avec l'organisation des ressources
- b. Plan d'intervention intersectoriel avec le CISSS ou le CIUSSS, le PIC (processus d'intervention concerté) où se retrouve des experts d'ordre financiers, médicaux, psychosociaux et juridiques.

Dispositions relatives au PIC – processus d'intervention concertée

Un PIC permet des actions rapides, concertées et complémentaires de la part d'intervenants des domaines de la santé et des services sociaux, de la justice, de la sécurité publique et de la protection des personnes.

Il vise à harmoniser la gestion des situations de maltraitance qui nécessitent de la collaboration entre des organisations comme le Curateur public, l'Autorité des marchés financiers, les corps policiers, la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse, etc

Des coordonnateurs régionaux spécialisés établis dans les établissements publics du RSSS coordonnent les PIC en collaboration avec leur comité régional.

Santé Courville n'a pas d'intervenants désignés du PIC au sein de son établissement, mais se réfère à un intervenant désigné du PIC, notamment, par le biais de la LAMAA.

Un PIC cible toutes les personnes âgées et toutes les personnes majeures en situation en vulnérabilité.

Un PIC couvre donc les personnes qui reçoivent déjà des services de santé et des services sociaux de la part d'un établissement du RSSS et celles qui ne sont pas suivies par le RSSS.

Conclusion

Dans le renforcement de la lutte contre la maltraitance, l'établissement encourage le signalement de situation de maltraitance dont serait victime un aîné ou une personne en situation de vulnérabilité qui n'est pas visée par l'application de la politique d'un établissement, en respect des règles de confidentialité et en ayant le consentement de la personne à la LAMAA. (Réf. : Article 4, paragraphe 4.1 de la Loi visant à lutter contre la maltraitance)

Cette politique a été soumise au Ministère le 12 juillet 2024 pour approbation

Références

- Guide de référence pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées ; en ligne : [publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-000047/]
- Politique-cadre de la lutte contre la maltraitance envers les aînées et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité 2020
- Politique-type pour contrer la maltraitance envers les résidents en milieu d'hébergement et de soins de longue durée ; en ligne : [https://www.creges.ca/programmes-guides-etoutils#maltraitance]
- Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité - 6 avril 2022
- Centre de recherche et d'expertise en gérontologie sociale du CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal, 2023
- Formation ENA du MSSS de la lutte contre la maltraitance
- Politique de la maltraitance du CIUSSS Centre-Ouest-de-L'île-de-Montréal juin 2023
- Plan d'action pour lutter contre la maltraitance 2022-2027 politique d'hébergement
- Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS). (2020)
- CLPQS du CISSS de Laval (signalement du CLPQS)

Annexe 1 – Coordonnées des répondants de la politique de la maltraitance

Directrice générale

Mme Emilie Fontenay
5200 80^e avenue
Laval, QC, H7R 5C6
Téléphone : 450-627-6990
Cellulaire : 514-922-2682

Directrice des soins et des services

Mme Johanne Fontaine
5305 Rue Courville
Waterloo, QC, JOE 2N0
Téléphone : 450-539-1821
Cellulaire : 450-521-9760

Annexe 2 – Plan annuel d'activités de formation et de sensibilisation à la Lutte contre la maltraitance

Formations obligatoires de la plateforme ENA hors réseau (Se connecter sur le site | ENA hors-réseau (fcp-partenaires.ca) :

- Introduction à la lutte contre la maltraitance envers les aînés ou toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité (Id : 2255),
- Identification et signalement d'une situation de maltraitance envers un aîné ou toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité (Id : 2944)
- Intervention psychosociale dans la lutte contre la maltraitance envers les personnes âgées et toute personne adulte en situation de vulnérabilité (Id : 10030)
- Supervision et soutien cliniques dans la gestion des situations de maltraitance (Id : 10659)
- Prévention et gestion de la maltraitance envers les résidents et résidentes en CHSLD (Id: 13076)

Formations internes obligatoires Santé Courville

- Mission, vision, valeurs du «**We Care**»
- Code d'éthique