



EN processus de révision

PROCÉDURE

| | |
|--|---|
| TITRE : SENSIBILISATION, DIVULGATION ET GESTION DES CAS DE MALTRAITANCE ET D'ABUS À L'ÉGARD DES RÉSIDENTS ET DES USAGERS DE L'ÉTABLISSEMENT | N° DG-PRO-008 |
| ORIGINE : DIRECTION GÉNÉRALE | |
| DESTINATAIRE(S) : MEMBRES DE LA DIRECTION, EMPLOYÉ(E)S, PERSONNES BÉNÉVOLES, STAGIAIRES, MÉDECINS ET CONTRACTUELS, RÉSIDENTS ET PROCHES | |
| RÉDACTION PAR LA DIRECTRICE DES SOINS ET DU MILIEU DE VIE APPROUVÉE PAR : _____ NADINE COMEAU, DIRECTRICE GÉNÉRALE | APPROUVÉE LE : 24 NOVEMBRE 2004 RÉVISÉE LE : MARS 2010, JANVIER 2013, JUILLET 2015, 10 OCTOBRE 2018, 1 JUIN 2021 |

ÉNONCÉ

La direction du CHSLD affirme que la maltraitance envers les personnes âgées et adultes vulnérables est inacceptable. Les résidents et les usagers du Centre de jour peuvent présenter des facteurs de risque de vulnérabilité, tel qu'un état de santé qui peut les prédisposer à être des victimes de maltraitance.

Cette procédure permet à toute personne qui œuvre dans l'établissement ainsi qu'aux résidents et leurs proches qui sont témoins de maltraitance envers un résident de signaler cette situation.

Cette procédure vise aussi à lutter contre la maltraitance au CHSLD, en véhiculant une culture de bientraitance à travers sa culture de sécurité, ses valeurs, ses soins et services de qualité, ses relations avec toutes les parties prenantes, dont le résident et ses proches. Il met en place des actions de promotion, de sensibilisation, d'information et de formation.

La bientraitance vise le bien-être, le respect de la dignité, l'épanouissement, l'estime de soi et la sécurité de la personne. Elle s'exprime par des attentions, des attitudes, des actions et des pratiques respectueuses des valeurs, de la culture, des croyances, du parcours de vie, de la singularité et des droits et libertés de la personne âgée. Cette définition correspond parfaitement aux valeurs que prône l'établissement et est déjà bien ancrée dans nos actions quotidiennes, en partenariat avec l'ensemble du personnel, les usagers et leurs proches.

La direction du CHSLD s'engage également à fournir le soutien nécessaire et à assurer un filet de sécurité.

Cette procédure fait référence à la politique DG-POL-008 Lutte contre la maltraitance envers les âgés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité au CHSLD.

OBJECTIFS

- S'assurer de mettre en place des stratégies de sensibilisation et la prévention pour contrer la maltraitance au CHSLD
- Développer les connaissances et les compétences nécessaires à l'identification et la prise en charge de la situation de maltraitance
- Identifier des situations potentielles de maltraitance envers les résidents par le repérage, la détection et le dépistage
- Préciser la démarche de signalement concernant une situation (potentielle ou réelle) de maltraitance envers un résident
- Effectuer l'enquête afin d'évaluer le signalement et entamer la planification des interventions et des suivis en établissant des mesures de protection pour assurer la sécurité du résident
- Intervenir en situation de maltraitance confirmée, gérer le cas et le résoudre, le cas échéant
- Assurer le suivi et le soutien auprès des personnes impliquées
- Diffuser cette procédure afin de contrer la maltraitance envers les résidents dans l'établissement

CADRE APPLICATION

La présente procédure s'adresse à tous les résidents, les usagers, les proches et les visiteurs, et à l'ensemble du personnel, incluant les médecins, les bénévoles, les stagiaires.

1. LA SENSIBILISATION

La sensibilisation vise à réduire, voire à éliminer l'incidence de ce phénomène dans le milieu de vie de la personne âgée au CHSLD. Elle repose sur la promotion de valeurs, telle que le respect et la dignité humaine, sur une connaissance des causes et des facteurs associés à la maltraitance et sur la responsabilisation de tous.

Ceci crée un climat où les personnes concernées se sentiront plus à l'aise pour briser le silence et de faire les gestes nécessaires afin que cesse la maltraitance, à renseigner les résidents, les proches et toutes personnes impliquées dans la mise en œuvre des activités du CHSLD, sur le problème de la maltraitance, et de les informer de l'existence de ressources et de mécanismes de recours et de soutien.

L'établissement favorise la bienveillance en accueillant le résident et respecte son individualité, en personnalisant ses soins.

1.1 LES ACTIVITÉS DE SENSIBILISATION SUR LA MALTRAITANCE AUX RÉSIDENTS ET LEURS PROCHES

- Dépliant disponible sur la prévention de la maltraitance ainsi que les coordonnées de la commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services dans la pochette d'accueil et dans le milieu de vie.
- Dépliant promotionnel sur la bienveillance, activités de sensibilisation annuelle.
- Rencontres d'information sur les droits de la personne auprès des résidents par la commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services et soutien à l'accompagnement

- pour une divulgation par celle-ci, si nécessaire.
- Présence de la politique et procédure sur la lutte contre la maltraitance au CHSLD sur le site internet de l'établissement par la direction générale.
 - Séances de sensibilisation sur la maltraitance par la travailleuse sociale et la directrice des soins infirmiers et du milieu de vie dans la programmation des rencontres auprès des résidents au niveau de l'apport résident faites annuellement.
 - Activités thématiques connexes telles que la semaine sur le vouvoiement, la journée internationale des aînés. Une vidéo promotionnelle sur « l'expérience vécue du résident », réalisée par les membres du personnel de l'établissement avec la collaboration des résidents et bénévoles, est disponible.
 - Activités annuelles lors de la journée mondiale de lutte contre la maltraitance aux aînées, le 15 juin.
 - Dépliants présents sur la bientraitance, la maltraitance et l'utilisation de mécanisme de surveillance dans le présentoir à l'entrée de l'établissement.
 - Charte de vie affichée à l'entrée de l'établissement près des ascenseurs et présente dans la pochette d'accueil signée par les résidents ou leur représentant pour être mis au dossier et suivi par la travailleuse sociale.
 - Causeries avec les résidents et les proches avec la directrice des soins et du milieu de vie propice à des échanges ouverts (sujet : Structure organisationnelle, attitude du personnel, offre des soins et services, réponse aux besoins, etc.).
 - Outil de la trajectoire de communication avec les numéros des responsables lors de situation d'insatisfaction disponible dans la pochette d'accueil pour les résidents et les proches.
 - Proximité des cadres et maintien d'une communication régulière, fréquente, transparente et respectueuse.
 - Suivi individuel avec tous les résidents admis par la travailleuse sociale ou chef d'unités (activité de repérage, la détection et le dépistage).
 - Identification des membres du comité des usagers au CHSLD et activités de sensibilisation par ceux-ci (conférence, soutien individuel, outil de promotion sur leurs droits sur la carte de bienvenue, etc.).
 - Information transmise sur les moyens pour se protéger afin qu'ils puissent prendre les dispositions nécessaires par la travailleuse sociale (testament, mandat en cas d'incapacité, procuration, etc.).

1.2 Les activités de sensibilisation auprès des personnes qui exercent dans l'établissement

- Questionnaire à l'embauche sur les antécédents criminels et civils sur la personne par les ressources humaines.
- Dans la pochette d'accueil des employés et des bénévoles, présence d'un dépliant explicatif « la maltraitance à l'endroit des résidents et usagers ».
- Tout nouvel employé adhère en signant la charte de vie et de travail de l'établissement.
- Accessibilité de la liste téléphonique de l'établissement indiquant les coordonnées de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services et afficher dans les ascenseurs de l'établissement.
- Accès à la politique et aux procédures en lien avec la maltraitance. (voir en annexe)
- Proximité des gestionnaires afin de maintenir une communication ouverte, régulière, fréquente et transparente avec les employés.
- Promotion annuelle auprès du personnel et des bénévoles lors de la journée mondiale sur la

lutte de la maltraitance, le 15 juin, annuellement.

- Invitation de façon ponctuelle des membres du comité régional d'abus faits aux aînés.
- Participation à la table régionale du comité d'abus faits aux aînés

2. FORMATION AUPRÈS DU PERSONNEL

La formation vise à développer les connaissances et les compétences nécessaires à l'identification et à la prise en charge de situation de maltraitance. Pour ce faire, la direction des soins infirmiers et du milieu de vie, le directeur des ressources humaines et du développement organisationnel, le comité PDRH met en œuvre un plan de formation en lien avec la prévention sur la maltraitance.

Voici des éléments de formation en continu qui touchent la prévention ou l'intervention en lien avec la maltraitance :

- rubrique dans le journal interne
- activité de formation par la travailleuse sociale sur l'identification et la divulgation
- recours sécuritaire et approprié aux mesures de contention soulagement de la douleur
- prévenir et gérer les comportements réactifs des résidents auprès de l'ensemble du personnel gravitant autour des résidents présentant un SCPD
- approche adaptée auprès des personnes présentant une démence par l'éducatrice spécialisée, l'ASI clinique, et une ressource externe
- thématique sur le vouvoiement, l'expérience vécue du résident, etc.
- gestion éthique par des capsules thématiques annuelles par l'éthicienne
- déprescription et suivi des antipsychotiques
- mini-conférence sur le thème de la bienveillance et la maltraitance
- approche palliative et fin de vie
- gestion des risques
- formation spécifique pour la travailleuse sociale sur des thèmes abordant la maltraitance
- formation auprès des cadres sur la lutte contre la maltraitance
- enseignement sur la technique de dégagement de la prise d'un résident
- rehaussement des compétences

3. IDENTIFICATION

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

Toute personne doit être à l'affût de tout indice de maltraitance chez un résident.

Toute personne doit être alerte et proactive; la maltraitance est souvent cachée et souvent les résidents n'en parlent pas (se référer à la politique DG-POL-008).

La travailleuse sociale, les infirmières, les autres professionnels et le médecin peuvent identifier des facteurs de risque et/ou des indices de maltraitance chez un résident lors de son évaluation médicale/physique/psychologique/sociale et lors d'interventions et de réévaluation.

La travailleuse sociale ou d'autres professionnels peut utiliser les grilles de repérage et de détection proposées dans le guide de référence pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées.

www.mfa.gouv.qc.ca

Lorsqu'un résident est nouvellement hébergé, la travailleuse sociale prend à charge le repérage, la détection et le dépistage de situation de maltraitance et assure le suivi en équipe interdisciplinaire, en partenariat avec l'utilisateur et ses proches.

Pour les usagers du Centre de jour et les personnes utilisant les services d'hébergement temporaire(HT), le repérage, la détection et le dépistage sont assurés par l'intervenant pivot du service du CLSC du CISSSL. Toutefois, si les intervenants du centre de jour ou l'infirmière-chef d'équipe de l'hébergement temporaire sont témoins ou recueillent des confidences de l'utilisateur, il en assure le suivi auprès du CISSSL.

4. Aide Abus Aînés (AAA)

Au Québec, une ligne téléphonique est disponible afin de soutenir toute personne concernée par le phénomène de la maltraitance. Cette ligne est accessible sept (7) jours par semaine de 8 h 00 à 20 h 00.

Le numéro est : 1-888-489-2287.

Les services suivants sont offerts par des travailleurs sociaux spécialisés en maltraitance :

- Écoute et soutien
- Information
- Évaluation téléphonique de la situation
- Intervention ponctuelle ou de crise
- Suivi téléphonique auprès de l'appelant, au besoin
- Orientation ou référence vers l'organisation appropriée, lorsque pertinente
- Service de consultation professionnelle aux intervenants

5. SIGNALEMENT

QUAND SIGNALER UNE SITUATION DE MALTRAITANCE

Quiconque est témoin d'une situation de maltraitance potentielle ou réelle doit le signaler. Le résident ou l'utilisateur qui vit lui-même de la maltraitance peut porter plainte.

Le signalement est un processus formel qui peut être effectué par toute personne, y compris un tiers (ex. : témoin, personne œuvrant au CHSLD, un bénévole ou un proche).

OBLIGATION DE SIGNALER CERTAINS CAS DE MALTRAITANCE

Toute personne œuvrant au CHSLD ou tout professionnel au sens du code des professions, ayant un motif raisonnable de croire que la personne est victime d'un geste singulier ou répétitif ou un défaut d'action appropriée qui porte atteinte de façon sérieuse à son intégrité physique et psychologique, doit signaler ce cas sans délai pour :

- Toute personne hébergée au CHSLD
- Toute personne en tutelle ou en curatelle ou à l'égard de laquelle un mandat de protection a été homologué.

Les signalements obligatoires doivent être effectués auprès de son gestionnaire et celui-ci avise la directrice des soins infirmiers et du milieu de vie qui elle, ensuite, en informe la commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services ou le corps policier local, selon le cas.

Le consentement du résident n'est pas requis dans un signalement obligatoire, sauf que le consentement du résident est toujours recherché.

Cette obligation s'adresse même aux personnes liées par le secret professionnel, sauf avocat et notaire. Il y a une levée du secret professionnel ou de confidentialité lorsqu'il y a un risque sérieux de mort ou de blessures graves. À cet effet, la notion de blessure grave se définit comme suit :* blessure physique ou psychologique qui nuit de manière importante à l'intégrité physique, à la santé ou au bien-être d'une personne ou d'un groupe de personnes identifiables.

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.

Si le signalement implique une situation présentant un risque sérieux de mort ou de blessures graves, physique et/ou psychologique qui inspire un sentiment d'urgence, vous devez contacter les services d'urgence avant de procéder à d'autres actions.

Ces signalements peuvent être d'ordre potentiel ou réel. C'est l'enquête qui en déterminera la gravité.

Les professionnels ayant accès au dossier du résident ou de l'utilisateur du Centre de jour qui signale une situation de maltraitance doivent consigner les informations suivantes :

- Les éléments de la communication, dont la date et l'heure de la communication;
- Le contenu de la communication;
- Le mode de communication utilisé;
- L'identité de la personne à qui la communication a été faite.

6. PROCÉDURE DE SIGNALEMENT ET ENQUÊTE EN REGARD D'UNE SITUATION (POTENTIELLE OU RÉELLE) DE MALTRAITANCE À L'ÉGARD D'UN RÉSIDENT

- Le traitement d'un signalement s'effectue dans les plus brefs délais afin d'intervenir rapidement et faire cesser la situation de maltraitance à l'égard du résident et d'éviter l'aggravation de la situation.
- Le délai de traitement du signalement **se fait immédiatement.**

- Un délai de 72 heures maximales peut être appliqué, selon la gravité.

6.1 Les étapes du cheminement du signalement d'une situation de maltraitance et l'enquête

Tout membre du personnel, stagiaire ou toute personne bénévole qui reçoit les confidences d'un résident, d'un usager ou d'un proche concernant une situation de maltraitance ou en est témoin :

- En avise le plus rapidement possible le gestionnaire concerné.
- Si la situation se passe sur le quart de soir, de nuit, de fin de semaine ou les jours fériés, elle avise l'assistante infirmière chef qui, elle, débute les démarches et en informe le cadre des soins responsable de garde qui est sur appel. La prise en charge sera faite ensuite par la chef d'unités qui est responsable du suivi et qui transmet l'information à la DSIMV.
- Si la situation se passe auprès d'un usager du Centre de jour, le signalement se fait auprès de la technicienne en service social du Centre de jour; celle-ci en avisera l'intervenant pivot du CISSSL ou tout autre organisme concerné et la coordonnatrice du centre de jour.
- Dans certaines circonstances, la personne qui signale la situation de maltraitance préférera le confier à une personne qu'elle juge digne de confiance, autre que le gestionnaire. À ce moment, ce sera à cette personne de faire le suivi avec le gestionnaire concerné, et ce, dans les plus brefs délais. Néanmoins l'auteur du signalement doit être informé qu'il sera rencontré par le gestionnaire.
- L'auteur du signalement peut aussi s'adresser directement à la commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services, au corps de police locale et même aux tribunaux, mais l'établissement préconise fortement de communiquer directement avec le gestionnaire concerné ou la directrice des soins et du milieu de vie, afin d'assurer une intervention immédiate.
- Si le signalement concerne les actions d'un médecin ou un pharmacien, le signalement doit être dirigé vers la directrice générale de l'établissement qui en informera la commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services; celle-ci s'orientera vers un médecin examinateur. Si le signalement au CLPQS implique aussi une infraction de nature criminelle, contacter les corps policiers.
- Le gestionnaire initiera une enquête auprès de la victime et des témoins, s'il a lieu, pour connaître les détails de la situation dénoncée.

Les coordonnées

La divulgation peut être verbale ou par écrit :

- La directrice des soins infirmiers et du milieu de vie : 450-471-5877, poste 375.
- La commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services : 450-459-5333 ou 1800-229-1152 poste 2133 ou plaintes.ciessleran@ssss.gouv.qc.ca.
- S'il y a utilisation du formulaire de plainte/signalement pour la commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services, celui-ci doit être acheminé à l'adresse suivante : Commissaire aux plaintes et à la qualité des services, centre intégré de santé et des services sociaux de Lanaudière, 260 rue Lavaltrie Sud, Joliette (Québec) J6E 5X7
- https://www.ciessleran-lanaudiere.gouv.qc.ca/fileadmin/internet/ciessleran_lanaudiere/Votre_Ciessleran/Commissaire_aux_plaintes/Signalement_maltraitance/FORMUL_signalement_FRANCAIS_2023-05-26.pdf
- Pour les personnes œuvrant dans l'établissement, bénévoles, stagiaires, etc., si elles utilisent le formulaire de divulgation dans un cas de maltraitance, elles doivent l'acheminer à la DSIMV .

- Par la suite, il avise rapidement la directrice des soins infirmiers et du milieu de vie et, le directeur des ressources humaines et du développement organisationnel et/ou la directrice générale, selon le cas. La DSIMV informe la commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services.

De plus, le responsable des bénévoles ou des stagiaires ou le responsable de celui qui rend un service privé en sera aussi informé, selon la personne présumée maltraitée mise en cause.

- Si le témoin est un résident ou son représentant, ou une tierce personne, celui-ci peut se prévaloir du règlement sur l'examen des plaintes/signalement auprès de la commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services.
- Le gestionnaire informe le résident, victime d'une situation de maltraitance ou son représentant, de son droit de porter plainte auprès de la commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services et l'informe des modalités pour y avoir recours.

- La DSIMV ou tout autre gestionnaire qui reçoit le signalement :

- ✓ prend rapidement les mesures qui s'imposent pour faire cesser immédiatement la situation de maltraitance et assurer la sécurité du résident présumé maltraité (le rassurer et faire soigner ses blessures, le cas échéant);

- ✓ procède avec diligence à la vérification des faits (toute personne est innocente jusqu'à preuve du contraire) (voir aide-mémoire pour le gestionnaire), doit s'efforcer de clarifier la situation en notant les faits, les sources d'abus ainsi que le nom des témoins, s'il y a lieu;
- ✓ rassure le résident et/ou son représentant sur le fait que la situation est prise en charge;
- ✓ s'assure que l'état de santé et les comportements du résident soient observés et surveillés par les intervenants concernés et que toute réaction ou changement est documenté au dossier du résident;
- ✓ avise le médecin traitant;
- ✓ prend une photo de la blessure ou tout autre objet/matière impliquée dans l'évènement ou enregistre les images par caméra, si présent (ex. : présence de sang sur le plancher), si cela s'avère pertinent pour l'enquête; inscrit au dos de la photo un bref descriptif, la date, l'heure de la prise de la photo, ainsi que les initiales;
- ✓ s'assure de conserver tout équipement ou matériel impliqué dans l'évènement pour fin d'analyse;
- ✓ s'assure que le tout est consigné par écrit sur le formulaire de déclaration incident/accident SSSS ou le formulaire AH-223-1;
- ✓ réalise une divulgation préliminaire au résident ou son représentant selon les faits recueillis et la gravité de l'évènement;
- ✓ si gestionnaire, avise la DSIMV et, selon le cas, le directeur des ressources humaines et du développement organisationnel et la directrice générale;
- ✓ met en place avec le directeur des ressources humaines et du développement organisationnel un comité d'enquête, si nécessaire;
- ✓ informe la personne qui fait le signalement du délai que peut prendre l'enquête (le délai est modulé selon la gravité de la situation);
- ✓ rassure la personne en ce qui concerne le traitement confidentiel de l'évènement, des renseignements relatifs à son identité, de la protection contre les mesures de représailles et informe qu'une immunité lui est accordée contre les poursuites, en cas de signalement de bonne foi;
- ✓ procède à l'enquête, en collaboration avec les acteurs concernés, établit un plan d'intervention spécifique, lorsque le signalement est fondé, et le met en place;
- ✓ la DSIMV transmet la conclusion de l'enquête à la commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services;
- ✓ offre un support ou de l'aide psychologique au résident maltraité et à ses proches;
- ✓ assure le suivi auprès du résident maltraité ou son représentant afin de l'informer des mesures correctives mises en place;
- ✓ évalue régulièrement l'efficacité du plan d'intervention spécifique et y apportent des modifications au besoin.

Étape à suivre lorsque la gravité de la situation d'abus nécessite un comité d'enquête

Un comité d'enquête peut avoir comme mandat d'analyser les faits allégués et de recommander les mesures à appliquer auprès des employés (médecins, bénévoles, stagiaires ou consultants) concernés.

La mise en place du comité est effectuée par la directrice des soins infirmiers et du milieu de vie ou le directeur des ressources humaines et du développement organisationnel, selon la situation de maltraitance.

Le rôle du comité :

- procède à la vérification des faits;
- peut s'adjoindre d'une ressource spécialisée;
- demander des précisions sur l'enquête;
- transmet rapport à la directrice générale et à la commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services.

Composition du comité :

- Supérieur immédiat
- Directrice des soins infirmiers et du milieu de vie
- Directeur des ressources humaines et du développement organisationnel
- Chef de services ou chef d'unités, selon le cas
- Commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services, selon le cas
- Toute autre personne pertinente à la démarche

Le rapport d'enquête doit faire état de :

- de la problématique et/ou situation
- du signalement
- des éléments de preuves
- de la conclusion, de la gravité
- des recommandations

Le formulaire aide-mémoire pour le suivi d'un signalement doit être amorcé et le plan d'action spécifique par le gestionnaire responsable.

La directrice générale ou la directrice des soins infirmiers et du milieu de vie fait un suivi auprès de la commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services.

7. INTERVENTION, SUIVI ET SOUTIEN

Dans le cas où la situation de maltraitance porte, à première vue, **un préjudice sérieux et grave**, le gestionnaire peut prendre une des décisions suivantes immédiatement pour fin d'enquête auprès de la personne présumée maltraitante :

- suspendre les droits de visite d'un proche
- Restreindre ou encadrer les contacts s'il s'agit d'un autre résident
- *Suspendre sans délai toute personne œuvrant dans l'établissement*

Dans le cas où la personne responsable d'une situation de maltraitance est une personne œuvrant pour l'établissement :

- Le gestionnaire concerné applique, dans les plus brefs délais, les mesures correctives ou disciplinaires nécessaires selon les résultats de l'enquête (mesures disciplinaires, congédiement, fin de service, interdiction de se présenter à l'établissement, etc.).

- Cette enquête est menée en collaboration avec la direction des ressources humaines et le directeur des services touchés et la DSIMV.
- Les représentants désignés par la personne maltraitante peuvent l'accompagner au cours de l'enquête.
- Les renseignements suivants sont consignés au dossier de l'employé lorsque le signalement est fondé :
 - les résultats de l'enquête,
 - les intentions de l'employé,
 - la gravité des torts causés,
 - les mesures appropriées prises.
- La DSIMV transmet les résultats de l'enquête au commissaire local aux plaintes et à la qualité des services.
- La DSIMV avise, le cas échéant, et selon la gravité des actes posés et des torts causés, l'ordre professionnel concerné de la personne maltraitante.
- Un plan d'intervention spécifique est mis en place et est réévalué.
- La DSIMV assure de la divulgation des faits et du plan d'intervention auprès du résident et/ou son représentant.

Dans le cas où la personne responsable d'une situation de maltraitance est un bénévole, un stagiaire ou une personne à contrat :

- La même procédure que celle du personnel œuvrant dans l'établissement s'applique. Le responsable des bénévoles est informé, dans le respect des aspects confidentiels du dossier.

Dans le cas où la personne responsable d'une situation de maltraitance est un résident :

- Un plan d'intervention spécifique est mis en place en tenant compte du degré d'aptitude du résident maltraitant, de la forme et du type de maltraitance et de l'intention.
- La chef d'unités s'assure que soient appliquées les mesures correctives nécessaires ou que soit adapté le milieu de vie et de soins, afin de cesser la maltraitance dans les plus brefs délais. Elle s'assure à la fois de la sécurité du résident maltraité et du respect de l'intégrité et des capacités de l'usager maltraitant.
- Elle avise le médecin traitant du résident maltraité et du résident maltraitant.
- Elle s'assure de faire une résolution de problème et implique la travailleuse sociale pour mettre en place des stratégies en vue de prévenir une récurrence de la situation.
- La DSIMV informe la commissaire locale aux plaintes des résultats de l'enquête et les actions mises de l'avant.

Dans le cas où la personne responsable d'une situation de maltraitance est un membre de la famille, un proche ou un visiteur :

- Une demande sera adressée à la travailleuse sociale afin d'amorcer des interventions pour assurer un filet de sécurité auprès du résident, dans le cas où la situation concerne un proche envers un usager ou un résident.
- La possibilité de superviser, de restreindre ou d'interdire les visites, selon la gravité de l'acte posé et des torts causés, doit être envisagée.
- De plus, en collaboration avec la travailleuse sociale ou lors d'un PII spécial, la DSIMV ou la chef d'unités établit des conditions ou une entente avec la personne maltraitante, afin de corriger la situation.
- La chef d'unités ou la DSIMV informe la personne maltraitante des conséquences, si les conditions ne sont pas respectées.
- La DSIMV informe la CLPQS des résultats de l'enquête et les actions mises de l'avant.

Sanctions et mesures possibles

| Exemples de sanctions pouvant être appliquées par l'établissement devant un constat de maltraitance | |
|---|--|
| Employés | Mesures disciplinaires : Avertissement, lettre au dossier, suspension ou congédiement |
| Membres du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens | Suspension ou révocation du statut de privilège à exercer dans l'établissement |
| Cadres intermédiaires, supérieurs | Mesures disciplinaires : rétrogradation, suspension sans solde, etc. |
| Exemples d'autres sanctions possibles à l'égard des personnes et des établissements qui sont à l'origine ou qui tolèrent une situation de maltraitance | |
| Membre d'un ordre professionnel | Un ordre peut imposer à l'un de ses membres les sanctions suivantes : réprimande, radiation temporaire ou permanente, révocation du permis, limitation du droit d'exercer des activités professionnelles. |
| Établissement | Le MSSS peut imposer les sanctions suivantes à l'égard des établissements : nomination d'observateurs, enquêter, exiger la soumission de plan d'action, assurer l'administration provisoire, suspendre ou révoquer le permis. |
| Toutes personnes | Poursuites pénales ou criminelles. À titre d'exemple, peut être reconnu coupable de négligence criminelle quiconque, soit en faisant quelque chose, soit en omettant de faire quelque chose, qu'il est de son devoir d'accomplir, montre une insouciance déréglée ou téméraire à l'égard de la vie ou de la sécurité d'autrui. |

8. Références

Politique-cadre de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité, 15 juin 2018.

Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité, le 30 mai 2017.

Politique de lutte contre la maltraitance envers les usagers POL-PRO-DG-117 Résidence Berthiaume du Tremblay.

Révision

La présente procédure sera révisée avant le 30 mai 2020 suite de la mise en vigueur de la Loi 115. Subséquemment, elle sera effectuée tous les quatre (4) ans, selon les règles en vigueur de l'établissement.

Entrée en vigueur

La présente procédure entre en vigueur en mars 2018 à la suite de la mise en vigueur de la Loi 115, à compter de la date de son approbation par la direction générale.

<G:\Commun\FORMULAIRES\DIRECTION GÉNÉRALE\F-DG- 020 Formulaire de plainte juin 2021.pdf>

<..\..\..\FORMULAIRES\DIRECTION GÉNÉRALE\F-DG 001-Signalement de cas de maltraitance.docx>

[Plan d'intervention spécifique suite a une enquête maltraitance confirmée.docx](#)

[Suivi signalement.docx](#)

[Algorithme Étapes lors d'un signalement d'une situation de maltraitance potentielle ou réelle.doc](#)

[algorithme intervention auprès de la personne maltraitante.docx](#)