





POLITIQUE

TITRE : Lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité au CHSLD	N° DG-POL-008
ORIGINE : Direction générale	
DESTINATAIRE(S) : Toutes personnes qui œuvrent dans l'établissement, gestionnaires, médecins, employés, stagiaires, enseignants, bénévoles, employés contractuels, ainsi que les résidents, usagers, familles, proches, visiteurs du milieu, toute personne impliquée dans la mise en œuvre des activités du CHSLD	
Approuvée par :  Nadine Comeau Directrice générale Personne désignée par :  Président directeur général	Approuvée le : 24 novembre 2004, Révisée le : mars 2010, janvier 2013, juillet 2015, 16 novembre 2018, mai 2019, 26 mai 2020, 19 septembre 2023, 11 octobre 2023

ÉNONCÉ*

La mission du centre d'hébergement et de soins de longue durée est d'offrir un milieu de vie substitut à une clientèle adulte en perte d'autonomie. Notre établissement dispense des soins et services dans un contexte de respect de la dignité de nos résidents et usagers.

Le CHSLD de la Côte Boisée affirme que la maltraitance envers les personnes âgées et adultes vulnérables est inacceptable. L'établissement prend donc tous les moyens nécessaires mis à sa disposition, afin d'assurer à chacun de ses résidents et de ses usagers le droit à l'intégrité, à l'inviolabilité, à la sécurité et au respect de sa personne. L'établissement vise la lutte contre la maltraitance en véhiculant une culture de bienveillance à travers ses actions de sensibilisation et de formation.

De plus, l'établissement assume, en conformité avec les lois et les règlements en vigueur et dans le respect des droits de tous, un rôle de prévention, de dépistage, de déclaration, de vérification des faits, d'évaluation des besoins et de mise en œuvre des actions et suivis nécessaires dans les cas de maltraitance. La Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité est entrée en vigueur depuis plusieurs années, toutefois une nouvelle loi (Loi visant à renforcer la lutte contre la maltraitance) sanctionnée le 6 avril 2022 a nécessité une deuxième révision de la présente politique en 2023.

Cette politique encadre le signalement obligatoire par les prestataires de service de l'établissement qui sont témoin d'une situation de maltraitance ou qui a un motif raisonnable de croire qu'une personne est victime d'un geste approprié qui porte atteinte de façon sérieuse à son intégrité physique et psychologique. Cette politique permet également aux aînés ou à une personne adulte

*Cette politique est fortement inspirée de la politique de lutte contre la maltraitance envers les usagers de la résidence Berthiaume-Du-Tremblay.

en situation de vulnérabilité ainsi que leurs proches, visiteurs de signaler une situation de maltraitance.

La présente politique fait référence également à la politique de lutte contre la maltraitance du CISSS de Lanaudière où les modalités spécifiques pour l'accès au commissaire local aux plaintes et à la qualité des services y sont présentées.

Cette politique vise aussi à lutter contre la maltraitance en véhiculant une culture de bienveillance à travers ses actions de promotion, de sensibilisation, d'information et de formation. La bienveillance vise le bien-être, le respect de la dignité, l'épanouissement, l'estime de soi, l'inclusion et la sécurité de la personne. Elle s'exprime par des attentions, des attitudes, des actions et des pratiques respectueuses des valeurs, de la culture, des croyances, du parcours de vie, de la singularité et des droits et libertés de la personne aînée ou de toute personne majeure en situation de vulnérabilité. 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, des bénévoles, des résidents et leurs proches.

OBJECTIFS

- Assurer la sécurité, le bien-être et la qualité de vie des aînés par la mise en place de mesures visant à contrer la maltraitance.
- Identifier et prendre en charge rapidement et efficacement les situations de maltraitance en visant la diminution des risques de récurrence et de conséquences néfastes.
- Garantir un milieu de vie exempt de toutes formes de maltraitance, que ce soit sous la forme de violence ou de négligence, d'abus physiques, psychologiques, sexuels, organisationnels, financiers ou matériels, d'âgisme ou de violation des droits.
- Promouvoir un milieu de vie, de soins et un environnement de travail respectueux, sécuritaire, bienveillant, qui favorise l'amélioration continue des pratiques cliniques et organisationnelles et qui contribue à contrer la maltraitance dans une optique de prévention auprès des personnes œuvrant dans l'établissement, incluant les bénévoles, les résidents, les proches, les visiteurs.
- Se conformer à la Loi sur les services de santé et les services sociaux et aux normes d'Agrément Canada relatives aux soins de longue durée.
- Favoriser la prévention/sensibilisation auprès des résidents et usagers par rapport à leurs droits et aux recours en cas de maltraitance.
- Favoriser la prévention/sensibilisation auprès des proches et visiteurs par rapport aux droits des résidents, aux droits des usagers et aux recours en cas de maltraitance.
- Soutenir les personnes dans leurs démarches pour contrer la maltraitance, notamment pour signaler une situation ou pour déposer une plainte auprès du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services
- Informer et outiller toutes personnes œuvrant dans l'établissement quant à leur obligation de signaler les cas de maltraitance
- Diffuser et informer les employés, les résidents, des usagers du Centre de jour, les familles, les proches, des bénévoles, des visiteurs et à toute personne impliquée de la politique et son contenu.
- Inciter la dénonciation pour tout aîné (résident ou usager) victime de maltraitance et/ou toute personne qui en est témoin.

- Préciser le rôle et les responsabilités des différents intervenants susceptibles d'être interpellés en regard de la prévention, de l'identification (le repérage, la détection et le dépistage), le signalement, la vérification des faits, l'évaluation des besoins et les actions et suivis concernant des situations de maltraitance.

PERSONNE RESPONSABLE DE LA MISE EN ŒUVRE DE LA POLITIQUE

La directrice générale est la personne responsable de s'assurer de la mise en œuvre de la présente politique. Elle s'engage également, dans le respect de la loi, à promouvoir une culture de bientraitance notamment dans le cadre de l'application de pratiques ou procédures, et de prendre les moyens nécessaires afin de prévenir la maltraitance et de mettre fin à tout cas de maltraitance porté à sa connaissance. (Article 3, paragraphe 1.1 de la Loi visant la lutte contre la maltraitance).

Nadine Comeau, directrice générale
Nadine.comeau@ssss.gouv.qc.ca
450-471-5877 poste 303

VALEURS

Les valeurs suivantes se posent comme des cibles à promouvoir et à défendre afin de lutter contre la maltraitance. Les 4 premières valeurs énoncées sont d'ailleurs celles prônées par l'établissement via son code d'éthique et sa charte de vie et de travail. L'ensemble de ces valeurs se reflètent donc et sont intégrés dans les fondements du code éthique ainsi que dans la charte de vie et de travail du CHSLD qui précise les principes véhiculés dans l'établissement, les attitudes et les comportements attendus des membres de l'organisation envers la clientèle, entre eux et envers les partenaires ainsi que les comportements attendus de tous.

Bienveillance :

DISPOSITION FAVORABLE ENVERS AUTRUI¹.

La bienveillance se traduit par une attitude et des gestes empreints de bonté, de délicatesse, d'empathie, d'humanité, de compassion et d'indulgence envers les différences, les croyances, le parcours de vie, les capacités et les limites de chacun. Chaque geste attentionné visant le bien-être, la réponse aux besoins, l'écoute, le respect de la dignité, le respect des choix, l'accomplissement, l'estime de soi, l'inclusion et la sécurité fait référence à la bienveillance au quotidien et à la bientraitance. La bienveillance organisationnelle se ressent par des rapports sains entre les résidents/usagers et leurs proches, le personnel, les bénévoles et les partenaires où l'opinion de chacun est respectée et considérée.

Collaboration:

ACTION DE TRAVAILLER AVEC D'AUTRES À UNE ŒUVRE COMMUNE

La collaboration fait référence au travail d'équipe, à l'entraide, au respect mutuel, à la responsabilisation, aux communications et à la mobilisation envers le bien-être des résidents/usagers, de leurs proches et des collègues. Une collaboration solide se traduit par le partenariat et l'appréciation mutuelle de la contribution des résidents, des employés et des partenaires. En somme, une saine collaboration démontre un engagement solidaire envers le plaisir et la fierté de vivre et de travailler au CHSLD. Pour faire face à la complexité des situations de maltraitance, un plan d'intervention optimal est généralement obtenu par la mise en commun des expertises à travers un processus de concertation avec les personnes œuvrant pour l'établissement ainsi que les personnes touchées et leurs proches, dans la mesure du possible sous réserve du consentement de l'utilisateur.

Confiance :

SENTIMENT DE SÉCURITÉ DE CELUI QUI SE FIE À QUELQU'UN OU À QUELQUE CHOSE

La confiance mutuelle est possible en présence d'échanges d'informations fluides, accessibles, soutenus, transparents et confidentiels. Elle se traduit par une attitude loyale envers la clientèle, le personnel et l'établissement. La confiance réciproque implique que chacun reconnaisse la bonne volonté, les compétences et la contribution de l'autre.

Excellence :

CARACTÈRE DE CE QUI EST SUPÉRIEUR

Notre quête d'excellence s'actualise principalement par la rigueur au travail, la pertinence des interventions, la compétence, la mesure de la performance et la culture d'amélioration continue de la qualité. Les leviers importants sont la recherche des meilleures pratiques, la gestion intégrée de la qualité et du risque, l'ouverture à l'innovation et à l'adaptation des soins et services, la reconnaissance du potentiel et du travail accompli et la gestion efficiente des ressources humaines, matérielles et financières. En somme, l'excellence se traduit par le dépassement personnel et collectif dans le meilleur intérêt des résidents et des employés. Les bonnes pratiques en matière de prévention et d'intervention en lien avec la promotion de la bientraitance et la prévention de la maltraitance en font partie.

Bientraitance :

La bientraitance « vise le bien-être, le respect de la dignité, l'épanouissement, l'estime de soi, l'inclusion et la sécurité de la personne. Elle s'exprime par des attentions, des attitudes, des actions et des pratiques respectueuses des valeurs, de la culture, des croyances, du parcours de vie, de la singularité et des droits et libertés de la personne aînée. » Les pratiques de bientraitance sont des outils de prévention et de sensibilisation essentiels contre la maltraitance. La bientraitance est une approche valorisant le respect de toute personne, ses besoins, ses demandes et ses choix, y compris ses refus. Elle s'exprime par des attentions et des attitudes, un savoir-être et un savoir-faire collaboratif, respectueux des valeurs, de la culture, des croyances, du parcours de vie et des droits et libertés des personnes. Elle s'exerce par des individus, des organisations ou des collectivités qui, par leurs actions, placent le bien-être des personnes au cœur de leurs préoccupations. Elle se construit par des interactions et une recherche continue d'adaptation à l'autre et à son environnement. (Tiré du Cadre de référence sur la bientraitance- Favoriser la bientraitance envers toute personne aînée, dans tous les milieux et tous les contextes, MSSS 2023).

Autodétermination :

ACTION DE DÉCIDER PAR SOI-MÊME, POUR SOI-MÊME.

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

Dignité :

« La dignité d'une personne signifie qu'elle n'est pas un objet, mais un sujet à respecter tel qu'il est, avec ses croyances, sa couleur, son âge, son corps, son état civil, ses qualités et ses défauts, à être traité comme une fin en soi et non pas comme un instrument ». Cette valeur est un rappel qu'indépendamment de l'âge, de l'aptitude et de la situation de vie des personnes impliquées dans une situation de maltraitance, nous avons le devoir d'assurer que toute personne est traitée avec dignité et respect dans ses valeurs et ses choix dans la mesure de leurs capacités.

PRINCIPES DIRECTEURS POUR PRÉVENIR LA MALTRAITANCE ET ENGAGEMENT ET OBLIGATION DE L'ÉTABLISSEMENT

Tolérance zéro

- Aucune forme de maltraitance n'est tolérée dans l'établissement.

Proactivité

L'établissement :

- Adopte une attitude proactive afin de contrer la maltraitance envers les aînés (résidents et les usagers) et aborder le problème ouvertement, en toute franchise et avec transparence ;
- Agit rapidement lors de tout signalement d'une situation potentielle ou réelle de maltraitance, en évaluant et gérant la situation avec promptitude, sollicitude et confidentialité;
- Respecte les droits des résidents et des usagers tels que décrits dans la LSSS ainsi que les droits et liberté protégés par la Charte;
- Satisfait aux besoins des résidents et usagers en leur offrant des soins et des services de qualité;
- Obtient le consentement aux soins et aux services sauf exception prévue par la loi, le consentement du résident ou de l'utilisateur soit être obtenu avant la prestation de tout soin ou de service;
- Prend toutes les mesures préventives et dissuasives nécessaires pour assurer un environnement respectueux des droits et libertés individuelles et prend, le cas échéant, les mesures qui s'imposent;
- Ne tolère aucune représaille de quelque nature que ce soit à l'égard d'une personne œuvrant dans l'établissement, d'un résident ou ses proches qui signalent une situation de maltraitance;
- Soutient la personne œuvrant pour l'établissement, le résident et ses proches, dans le processus de signalement ou de plaintes;
- Préserve et assure à l'auteur du signalement une totale confidentialité, une immunité, sans des mesures de représailles, dans le traitement du dossier;
- Informe la personne œuvrant pour l'établissement, le résident et ses proches, du suivi accordé, et ce, dans tous les cas signalés;
- Prévoit des modalités d'utilisation des mécanismes de surveillance, tels que les caméras ou tout autre moyen technologique installé par le résident et son représentant, se référer à la procédure <G:\Commun\POLITIQUES ET PROCÉDURES\PROCÉDURES\DIRECTION GÉNÉRALE\DG-PRO-008-1 Procédure d'utilisation par les résidents de mécanismes de surveillance.doc>

- Mettre en oeuvre les mesures appropriées à la situation pour assurer la sécurité et le bien-être du résident maltraité, des témoins, des proches, des autres résidents et de toute personne impliquée (membre du personnel, bénévole, etc.);
- Maintenir une communication ouverte et transparente avec les parties impliquées (résident maltraité, personne maltraitante, personne qui a signalé la situation, etc.) ou touchées par un signalement de maltraitance envers un résident (proche du résident maltraité, autres résidents, etc.) dans la mesure où cela ne porte pas atteinte ni à la sécurité ni au respect de la confidentialité; la concertation et le partenariat avec divers acteurs sont essentiels, les intervenants, les professionnels, les directions, les organismes, le comité des usagers et des résidents et des syndicats, etc.;
- Prendre des mesures appropriées et raisonnables sont prises pour protéger le résident de préjudices ou de torts causés par un autre résident.

**Toute personne reconnue responsable d'avoir causé un tort à un aîné est passible de mesures administratives ou disciplinaires qui tient compte de l'intention et qui est proportionnelle à la gravité de la situation. En cas d'infraction de nature criminelle, l'établissement en appellera aux autorités policières ou juridiques.

Sensibilisation, information et formation du personnel, bénévoles, stagiaires, résidents, proches, visiteurs

L'établissement s'assure que toutes les personnes œuvrant dans l'établissement soient informées des conditions associées au signalement obligatoire des situations de maltraitance qui sont prévues dans la Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité.

De plus, l'établissement s'assure de favoriser la sensibilisation et la formation auprès des bénévoles, des résidents, des proches et des visiteurs à la prévention et à l'identification et divulgation pour contrer la maltraitance.

La promotion sur la bientraitance qui vise le bien-être, le respect de la dignité, l'épanouissement, l'estime de soi, l'inclusion et la sécurité de la personne est mise de l'avant dans toute l'organisation.

La bientraitance et la bienveillance s'expriment 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 aînée.

L'établissement met à la disposition de tous la politique sur la lutte contre la maltraitance sur son site web et via des affiches sur le signalement aux endroits stratégiques. De plus, il en fait la promotion. La politique est disponible en format papier à l'accueil et des dépliants résumés sont présents dans les présentoirs accessibles à tous. Des rencontres auprès des résidents, proches, employés et bénévoles sont planifiées afin d'aborder le sujet. La formation sur la maltraitance est obligatoire pour tous les employés, des journées de sensibilisation à la lutte contre la maltraitance et de bientraitance sont mises de l'avant, etc.

La Charte de vie et de travail de même que le code d'éthique sont remis à tous lors de leur admission ou embauche et un engagement à en respecter le contenu est complété par tous.

Recherche de consentement

Le consentement du résident doit être obtenu avant la prestation de tout service ou soin. Si le résident est inapte à donner ou à refuser son consentement à des soins, une personne autorisée par la loi ou par mandat homologué, donné en prévision de son inaptitude. Il est important d'obtenir leur consentement dans toutes les étapes de gestion de situations de maltraitance. Le consentement est toujours recherché, mais il n'est pas requis dans le contexte d'un signalement obligatoire.

Environnement sécuritaire

L'établissement a l'obligation de prendre les moyens raisonnables pour assurer à tout employé un milieu de travail sécuritaire, empreint d'une culture de respect et de transparence. L'établissement a l'obligation de protéger les résidents et d'assurer leur sécurité, ainsi que celle des employés et des visiteurs.

Qualité des soins et services

Les résidents et les usagers du Centre de jour ont droit à des services et des soins de qualité. Il est encouragé à les impliquer dans les prises de décisions à ce sujet ainsi que leurs proches, si tel est ce que le résident ou usager désire.

Respect

L'établissement est respectueux des droits des résidents et des usagers et de leurs besoins spirituels.

Collaboration en partenariat

Tel que mentionné plus tôt, dans la mesure où cela ne porte pas atteinte ni à la sécurité ni au respect de la confidentialité, le CHSLD se doit de maintenir une communication ouverte et transparente avec les parties impliquées (résident maltraité, personne maltraitante, personne qui signale la situation, etc.) ou touchées par un signalement de maltraitance envers un résident (proche d'un résident maltraité, autres résidents, etc.). Afin d'assurer l'application, le respect et la pérennité de la politique de lutte contre la maltraitance dans l'établissement, la collaboration entre les divers professionnels de l'établissement et les chefs des divers secteurs d'activités, le comité des usagers et le syndicat est nécessaire.

MÉCANISMES ET DE PROCÉDURES

Pour contrer la maltraitance, un ensemble de mécanismes et de procédures sont mises en œuvres, soit :

- La reconnaissance du problème
- La sensibilisation
- L'identification des situations potentielles de maltraitance
- L'intervention et le suivi lors de situation de maltraitance
- Du soutien à toute personne impliquée dans une situation de maltraitance
- La formation
- La diffusion, la compréhension et l'implantation de la politique
- L'évaluation et la révision de la politique dans un délai maximal de 4 ans
- L'harmonisation des autres politiques et mécanismes en place ou à venir

CADRE LÉGISLATIF

S'inspirant des documents législatifs et organisationnels suivants, les assises de cette politique sont :

- La Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité;
- La loi visant à renforcer la lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité ainsi que la surveillance de la qualité des services de santé et des services sociaux ;
- Les valeurs de l'organisation ;
- La philosophie milieu de vie ;
- Le code d'éthique du Chsld de la Côte Boisée ;
- La charte de vie et de travail du Chsld de la Côte Boisée ;
- Le règlement sur la procédure d'examen des plaintes des usagers du CISSS de Lanaudière;
- La procédure de traitement des plaintes;
- La politique et procédure de déclaration et d'analyse des incidents et des accidents ;
- La politique de prévention du harcèlement psychologique ou sexuel au travail et du traitement des plaintes ;
- Les normes d'Agrément Canada relatives aux soins de longue durée ;
- La Charte québécoise des droits et libertés de la personne et des droits de la jeunesse, ainsi que diverses autres lois québécoises et canadiennes ;
- La gestion proactive des insatisfactions ;
- Le cadre de référence sur la bientraitance- Favoriser la bientraitance envers toute personne aînée, dans tous les milieux et tous les contextes, MSSS 2023;
- L'engagement qualité du Chsld.

DÉFINITIONS

Maltraitance

« Un geste singulier ou répétitif ou 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 » (L-6.3, art. 2, al. 3 de la loi visant à contrer la maltraitance).

Personne en situation de vulnérabilité

« Une personne majeure dont la capacité de demander ou d'obtenir de l'aide est limitée temporairement ou de façon permanente, en raison notamment d'une contrainte, d'une maladie, d'une blessure ou d'un handicap, lesquels peuvent être d'ordre physique, cognitif ou psychologique, tels une déficience physique ou intellectuelle ou un trouble du spectre de l'autisme » (L-6.3, art. 2, al. 4). Ci-après appelée « personne vulnérable »

Établissement

Établissement au sens de la Loi sur les services de santé et les services sociaux, en l'occurrence dans la présente politique CHSLD de la Côte Boisée, un établissement privé conventionné. (L-6.3, art.2, al. 2).

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

Commissaire local aux plaintes et à la qualité des services du CISSS de Lanaudière. Nommé en vertu de l'article 30 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux, chapitre S-4.2 (L-6.3, art.2, al. 1).

Personne œuvrant pour l'établissement

Un médecin, un dentiste, une sage-femme, un membre du personnel, un résident en médecine, un stagiaire, un bénévole ainsi que toute autre personne physique qui fournit directement des services à une personne pour le compte de l'établissement (L-6.3, art.2, al. 5)

Prestataire de services de santé et de services sociaux

Toute personne qui, dans l'exercice de ses fonctions, fournit directement des services de santé ou des services sociaux à une personne, pour le compte d'un établissement ou non, 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

Les bénévoles ne sont pas des prestataires de services

FORMES ET TYPES DE MALTRAITANCE

La maltraitance se réfère autant aux actes de violence que de négligence.

Formes de maltraitance (manifestation)

Violence : Malmener une personne ou la faire agir contre sa volonté, en employant la force et/ou intimidation

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

L'intention de la personne maltraitante

Maltraitance intentionnelle : La personne maltraitante veut causer du tort à la personne

Maltraitance non intentionnelle : la personne maltraitante ne veut pas causer du tort qu'elle cause

Attention : il faut toujours évaluer les indices et la situation pour ne pas tirer des conclusions hâtives ou attribuer des étiquettes

TYPES DE MALTRAITANCES (catégories)

Maltraitance psychologique : gestes, paroles ou attitudes qui constituent une atteinte au bien-être ou à l'intégrité psychologique.

- **Violence** : chantage affectif, manipulation, humiliation, insulte, infantilisation, dénigrement, menaces verbales ou non verbales, privatisation de pouvoir, surveillance exagérée des activités, etc.
- **Négligence** : rejet, indifférence, isolement social
- **Indices** : peur, anxiété, dépression, replis sur soi, hésitation à parler ouvertement, méfiance, interaction craintive avec une ou plusieurs personnes, idées suicidaires, déclin rapide des capacités cognitives, suicide, etc.

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

- Elle accompagne souvent les autres types de maltraitance.
- Elle peut avoir des conséquences tout aussi importantes que les autres types de maltraitance.

Maltraitance physique : gestes ou actions inappropriés 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 contention (physique ou chimique), etc.
- **Négligence** : privatisation des conditions raisonnables de confort ou de sécurité,, non-assistance à l'alimentation, l'habillement, l'hygiène ou la médication lorsqu'on est responsable d'une personne en situation de dépendance, etc.
- **Indices** : ecchymoses, blessures, perte de poids, détérioration de l'état de santé, manque d'hygiène, attente indue pour le changement de culotte d'aisance, affections cutanées, insalubrité de l'environnement de vie, atrophie, contention, mort précoce ou suspecte. (Attention ! Il faut éliminer une condition de santé sous-jacente.)

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

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

- **Violence** : propos ou attitudes suggestifs, blagues ou insultes à connotation sexuelle, propos homophobes, biphobes ou transphobes, promiscuité, comportements exhibitionnistes, agression à caractère sexuel (attouchements non désirés, relation sexuelle imposée), la gérontophilie.
- **Négligence** : privation d'intimité, traiter la personne comme un être asexuel et/ou empêcher d'exprimer sa sexualité, non-respect de l'orientation sexuelle ou de l'identité du genre, etc.
- **Indices** : Infection, plaie génitale, 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 aînés, etc.

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

Maltraitance matérielle ou financière : obtention ou utilisation frauduleuse, illégale, non autorisée ou malhonnête des biens ou des documents légaux de la personne, absence d'information ou désinformation financière ou légale.

- **Violence** : pression à modifier un testament, transaction bancaire sans consentement (utilisation d'une carte bancaire, transaction internet, etc.), détournement de fonds ou de biens, prix excessif demandé pour des services rendus, usurpation d'identité.
- **Négligence** : ne pas gérer les biens dans l'intérêt de la personne ou ne pas fournir les biens nécessaires lorsqu'on a la responsabilité. Ne pas s'interroger sur l'aptitude d'une personne, sa compréhension ou sa littératie financière, etc..
- **Indices** : entrave à la participation de la personne dans les choix et les décisions qui la concernent, non-respect des décisions prises par la personne, transactions bancaires

inhabituelles, disparition d'objets de valeur, plaintes, réponses données par un proche à des questions qui s'adressent à la personne, restriction des visites ou d'accès à l'information, isolements, manque d'argent pour les dépenses courantes, accès limité à l'information sur la gestion des biens de la personne.

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

Maltraitance organisationnelle : toute situation préjudiciable créée ou tolérée par les procédures d'organisations (privée, publique ou communautaire) responsables d'offrir des soins ou des services de tous types qui compromet l'exercice des droits et libertés des personnes.

- **Violence :** condition ou pratiques organisationnelles qui entraînent le non-respect des choix ou des droits de la personne (service offert de façon brusque, etc.)
- **Négligence :** offre de service inadaptée aux besoins des personnes (alimentation insuffisante ou inadéquate, soins infirmiers de piètre qualité, mauvais usage des contentions ou des médicaments), directives absentes ou mal comprises de la part du personnel, capacité organisationnelle réduite (nombre excessif de résidents, insalubrité, niveau de surveillance peu élevé), procédure administrative complexe, formation inadéquate du personnel, personnel non mobilisé.
- **Indices :** réduction de la personne à un numéro, prestation de soins ou de services selon des horaires rigides (heures de lever et de coucher, horaire des soins d'hygiène), attente induite avant que quelqu'un ne reçoive un service, détérioration de l'état de santé (plaie, dépression, anxiété, etc.), plaintes.

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

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

- **Violence :** imposition de restriction ou de normes sociales en raison de l'âge, réduction de l'accessibilité à certaines ressources, préjugés, infantilisation, mépris.
- **Négligence :** indifférence à l'égard des pratiques ou des propos d'âgisme, lorsqu'on est témoin.
- **Indices :** non-reconnaissance des droits, des compétences ou des connaissances, utilisation d'expressions réductrices ou infantilisantes, rejet des idées ou du point de vue. Ex. : parler plus fort, ne pas entendre le point de vue, etc.

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

Violation des droits : Toutes atteintes aux droits et aux libertés individuelles et sociales.

- **Violence** : imposition d'un traitement médical. Dénier du droit de choisir, de voter, d'avoir son intimité, de recevoir des appels téléphoniques ou de la visite, de pratiquer sa religion, de vivre son orientation sexuelle.
- **Négligence** : non-information ou désinformation sur ses droits, ne pas porter assistance dans l'exercice de ses droits, non-reconnaissance de ses capacités.
- **Indices** : Entrave à la participation de la personne aînée dans les choix et les décisions prises par la personne aînée, réponses données par un proche à des questions qui s'adressent à la personne aînée, restriction des visites ou d'accès à l'information, isolement, plainte.

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.

Facteurs de risque

Un facteur de risque est une caractéristique identifiée avant qu'une situation de maltraitance ne survienne et qui est liée à l'augmentation des chances que le résident soit maltraité.

- Facteurs de vulnérabilité : problème de santé physique, pertes cognitives ou problème de santé mentale, situation de dépendance pour certaines activités de la vie quotidienne ou pour ses besoins de base.
- Facteurs de risques : conflits familiaux, cohabitation avec plusieurs proches ou résidents, tension entre la personne aînée et celle qui donne l'aide, isolement ou réseau social peu développé, inaccessibilité des ressources.

Indice

Fait observable qui nécessite une évaluation pour savoir s'il y a une situation de maltraitance. Il faut toujours évaluer les indices et la situation pour ne pas tirer de conclusions hâtives ou attribuer des étiquettes.

Identification des situations de maltraitance.

L'identification des situations potentielles de maltraitance est la responsabilité de tous

CENTRE D'AIDE, D'ÉVALUATION ET DE RÉFÉRENCE EN MALTRAITANCE ET LIGNE AIDE MALTRAITANCE ADULTES AÎNÉS (LAMAA)

Au Québec, une ligne téléphonique est disponible afin de soutenir toute personne concernée par le phénomène de la maltraitance. Cette ligne est accessible 7 jours par semaine de 8h00 à 20h00.

Ligne Aide Maltraitance Adultes Aînés (LAMAA)

514-489-2287

1-888-489-2287

<https://www.aideabusaines.ca>

Les services (LAMAA) suivants sont offerts par des travailleurs sociaux spécialisés en maltraitance qui ont pour fonctions de :

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

GESTION DES PLAINTES ET DES SIGNALEMENTS

➤ Quand signaler une situation de maltraitance

Quiconque est témoin d'une situation de maltraitance potentielle ou réelle doit le signaler dans les meilleurs délais. L'usager qui vit lui-même de la maltraitance ou son représentant légal peut porter plainte.

➤ Obligation de signaler une situation de maltraitance

Les personnes qui ont l'obligation de signaler et les populations visées par le signalement obligatoire :

Tout prestataire de services de santé et de services sociaux ou tout professionnel au sens du Code des professions (chapitre C-26) qui, dans l'exercice de ses fonctions ou de sa profession, a un motif raisonnable de croire qu'une personne est victime de maltraitance doit signaler sans délai le cas pour les personnes suivantes :

- un usager hébergé dans un centre d'hébergement et de soins de longue durée ;
- un résident en situation de vulnérabilité en RPA ;
- un usager en RI ou en RTF ;
- une personne inapte selon une évaluation médicale ;
- une personne en tutelle, en curatelle ou sous mandat de protection homologué.

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. (Réf. : Article 21 de la Loi visant à lutter contre la maltraitance)

➤ **Consentement**

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

Si c'est le représentant qui en cause en lien avec la maltraitance, si le consentement ne peut se faire auprès du résident ou de l'utilisateur, le consentement n'est pas recherché auprès du représentant à ce moment.

Le consentement du résident ou de l'utilisateur dans le cas d'un signalement obligatoire n'est pas requis, mais toujours recherché

➤ **MODALITÉS DE GESTION DE LA MALTRAITANCE**

Afin de prendre en charge, de façon adéquate, les situations présumées ou confirmées de maltraitance au CHSLD, il importe de tenir compte de l'ensemble des actions à poser et des différents domaines d'expertise requis. Il faut se rappeler qu'il est important d'essayer d'obtenir le consentement du résident ou de l'utilisateur, présumé ou confirmé, tout au long du processus de gestion de la situation de maltraitance.

Les cinq (5) éléments-clés pour gérer les situations de maltraitance au CHSLD qui doivent être mis en place sont :

1) IDENTIFICATION : l'identification consiste à repérer les situations potentielles de maltraitance. Il y a trois types d'identification : le repérage, la détection et le dépistage. L'identification des situations potentielles de maltraitance est la responsabilité de tous et implique de documenter et d'analyser les indicateurs, indices et/ou facteurs de risque de maltraitance en utilisant son jugement clinique et/ou instrument de détection.

- **Repérage**

Action d'être attentif aux indices de maltraitance afin de les identifier. Toute personne peut faire du repérage. Il existe plusieurs façons de repérer des conduites inacceptables. En voici quelques-unes :

Par l'observation : la personne pleure fréquemment, apparaît effrayée, méfiante, exprime la volonté de quitter l'établissement, est incapable d'expliquer des marques corporelles, la personne s'isole, apparaît négligée, manque de vêtements, gestes de recul avec une personne plus qu'une autre, augmentation de l'anxiété, insomnie, augmentation de problèmes physiques (ex. : difficultés respiratoires à la suite d'une visite ou d'une intervention), etc. Voir les indices selon les types de maltraitance.

- **Détection**

L'ensemble des professionnels à travers leurs évaluations peuvent faciliter l'identification de facteurs de risques et/ou d'indices de maltraitance, afin de pouvoir intervenir et détecter rapidement le résident qui pourrait subir de la maltraitance.

-Dépistage

Une démarche systématique d'identification appliquée aux résidents du CHSLD est effectuée par la travailleuse sociale ou une autre personne désignée qui peut utiliser certains outils qui facilitent l'identification de facteurs de risque et/ou d'indice de maltraitance.

Lorsqu'un résident est nouvellement hébergé, le service psychosocial et/ou les chefs d'unités prend en charge le repérage, la détection et le dépistage de situation de maltraitance et en assure le suivi en équipe interdisciplinaire en partenariat avec l'usager et ses proches.

Pour les aînés du Centre de jour, le repérage, la détection et le dépistage sont assurés par le service du CLSC. Toutefois, si les intervenants sont témoins ou recueillent des confidences de l'aîné, ils en s'assurent le suivi auprès de l'intervenant pivot du CLSC et effectue le signalement à la commissaire aux plaintes et à la qualité.

2) SIGNALEMENT/DÉNONCIATION: l'action de transmettre, verbalement ou par écrit, à la commissaire locale des plaintes et à la qualité des services du CISSSLAN (CLPQS) , les informations concernant une situation (présumée ou confirmée) de maltraitance.

Un résident ou un usager qui croit être victime de maltraitance peut formuler une plainte auprès de la commissaire aux plaintes et à la qualité. Toute autre personne, y compris une personne qui n'œuvre pas pour l'établissement (famille, bénévole, visiteurs, etc.), peut signaler au commissaire local aux plaintes et à la qualité des services un cas de maltraitance dont serait victime un aîné ou une personne en situation de vulnérabilité qui reçoit des services de santé et des services sociaux». (Réf. : Article 3 de la Loi visant à lutter contre la maltraitance)

De plus, Un signalement est **OBLIGATOIRE** en vertu de la Loi 115 visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés pour les professionnels et les prestataires de service œuvrant dans l'établissement. Il y a levée du secret professionnel, lorsque requis. La confidentialité et la protection du dénonciateur sont mises en place.

Le CLPQS demeure responsable de s'assurer que la situation de maltraitance est correctement adressée. En conséquence, s'il y a un signalement au Service policier, le CLPQS doit aussi en être informé.

La directrice des soins et du milieu de vie est la personne ressource en soutien au signalement de maltraitance dans l'établissement, vous devez l'informer de toute situation de maltraitance afin de vous soutenir, guider et de s'assurer du suivi du cas de maltraitance, et si requis de signaler auprès du service de police. Ces coordonnées sont : 450-471-5877 postes 375 ou suzie.tremblay.reg14@ssss.gouv.qc.ca

Tout gestionnaire de service peut aussi diriger et accompagner la personne dans le signalement de maltraitance ou peut référer la personne auprès d'une personne désignée

Commissaire aux plaintes et à la qualité des services
Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière 260, rue Lavaltrie Sud, Joliette (Québec) J6E 5X7
Téléphone : 450 759-5333, poste 402133 Sans frais : 1 800 229-1152, poste 402133 Télécopieur : 450 756-0598 Courriel : plaintes.ciSSLAN@ssss.gouv.qc.ca

Si la maltraitance est de nature criminelle, le service de Police de la ville de Terrebonne doit être contacté :

Service de police Terrebonne/Sainte-Anne-des-plaie/Bois-des-Filion

450-471-4121, en situation d'urgence faire le 911

Une plainte ou signalement d'une situation de maltraitance peut être potentielle ou réelle. C'est l'enquête qui en déterminera la finalité.

Les professionnels ayant accès au dossier de l'utilisateur qui signalent sans enjeu de confidentialité une situation de maltraitance doivent y 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 et l'identité de la personne à qui la communication a été faite

Un professionnel qui a accès au dossier et qui souhaite signaler de façon confidentielle une situation de maltraitance peut le faire directement auprès de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services sans devoir rédiger une note au dossier.

2.1 SIGNALEMENT OU PLAINTÉ POUR LES PERSONNES NON HÉBERGÉES

Tout aîné ou personne en situation de vulnérabilité qui croit être victime de maltraitance, même si elle n'est pas un usager de l'établissement, peut formuler une plainte à un intervenant désigné à l'article 17 de la loi de lutte contre la maltraitance. La personne désignée de la région de Lanaudière est Mme Marie-Ève Ricard, coordonnatrice régionale au PIC 450-759-8070 marie-eve.ricard.cissslan@ssss.gouv.qc.ca

Toute personne qui est témoin de maltraitance et que la personne maltraitée ne reçoit pas des services de santé et des services sociaux, à ce moment, le signalement doit se faire auprès de la ligne aide maltraitance adulte aînés (LAMAA)

Ligne Aide Maltraitance Adultes Aînés (LAMAA)

514-489-2287

1-888-489-2287

<https://www.aideabusaines.ca>

- À un service de police si le signalement s'apparente à une infraction criminelle ou pénale ;
- Au curateur public ;
- À la Commission des droits de la personne et des droits de la personne et des droits de la jeunesse (CDPDJ) ;
- À l'Autorité des marchés financiers (AMF).

Dans le cas où une situation potentielle ou avérée concernant une personne vulnérable qui n'est pas un résident du CHSLD qui est portée à l'attention d'un membre du personnel ou d'un bénévole, cette personne doit prendre l'une des actions suivantes :

- Dans l'incertitude, se référer à un gestionnaire
- Procurer à la personne concernée les coordonnées de l'intervenant désigné du CISSS de Lanaudière et lui fournir de l'assistance et du soutien pour le cheminement de son signalement au besoin.
- Un algorithme général de cheminement du signalement d'une situation de maltraitance est retrouvé en annexe pour ce genre de situation.

3) VÉRIFICATIONS DES FAITS : La vérification des faits consiste à documenter en profondeur la situation de maltraitance, questionner les personnes impliquées et recueillir des documents de différentes sources. Elle permet d'évaluer les informations pour déterminer si la plainte/le signalement est fondé ou non. Les résultats de la vérification permettent d'entamer la planification des interventions et des suivis. Le gestionnaire doit effectuer la vérification des faits et les communiquer avec la commissaire aux plaintes et à la qualité. **Toute personne est innocente jusqu'à preuve du contraire.**

4) ÉVALUATION DES BESOINS ET DES CAPACITÉS DE LA PERSONNE: L'intervention permet d'identifier les besoins, les préoccupations, les capacités et les ressources de la personne maltraitée. Elle permet ainsi de planifier les interventions de manière efficace et dans le respect des volontés et des préoccupations de la personne maltraitée. Elle permet du même coup de déterminer quelles expertises devront être interpellées pour mettre en œuvre les interventions choisies.

5) INTERVENTION : L'intervention consiste à planifier et déployer toutes actions permettant de diminuer les risques, de gérer, voire à résoudre la situation de maltraitance. Il importe de tenir compte des aspects psychosociaux, médicaux, financiers et légaux de la situation. Il est à noter qu'un soutien adéquat fait partie intégrante de l'intervention. Ils contribuent à diminuer les risques de récurrence et assurer la sécurité et le bien-être de toutes les parties impliquées.

DOCUMENTATION

Plusieurs méthodes de documentation peuvent être employées selon la situation. Ces méthodes sont souvent complémentaires et non mutuellement exclusives.

- *Rapport d'incidents et accidents (SISSS, formulaire AH-223);*
- *Note au dossier du résident maltraité;*
- *Note au dossier de l'employé maltraitant;*
- *Note au dossier du résident maltraitant;*
- *Notes au dossier de la tierce personne;*
- *Formulaire de signalement ou de plainte à la CLPQS;*
- *Formulaire d'aide-mémoire pour le suivi d'un signalement d'une situation de maltraitance;*
- *Plan d'intervention spécifique suite à une enquête de maltraitance confirmée;*
- *Registre centralisé des signalements de maltraitance;*
- *Etc.*

ÉTAPE DU CHEMINEMENT D'UN SIGNALEMENT D'UNE SITUATION

Le signalement doit être pris en charge immédiatement selon la gravité, et un délai raisonnable doit être fait pour le suivi par les gestionnaires. Voir algorithme en annexe sur le cheminement du signalement en <G:\Commun\ALGORTYHME-AIDE MÉMOIRE\MALTRAITANCE\Algorithme Étapes lors d'un signalement d'une situation de maltraitance potentielle ou réelle.doc>

La personne œuvrant pour l'établissement témoin d'une situation de maltraitance potentielle ou réelle, ou celle qui reçoit une information provenant d'un usager ou ses proches ou l'utilisateur lui-même qui vit une situation de maltraitance, en avise le plus rapidement possible le gestionnaire concerné. Si la situation se passe sur le quart de soir, de nuit, de fins de semaine ou les jours fériés, l'assistante communique avec la chef d'unité de garde, celle-ci débute les démarches. La prise en charge sera faite ensuite par la directrice des soins et du milieu de vie qui est responsable du suivi en collaboration avec la chef d'unité.

Dans certaines circonstances, la personne qui signale la situation de maltraitance préférera la 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 concerné.

L'auteur du signalement peut aussi s'adresser directement au commissaire local aux plaintes et à la qualité des services du CISSS de Lanaudière, au corps de police local et même aux tribunaux, mais l'établissement préconise fortement de communiquer directement avec le gestionnaire concerné afin d'assurer une intervention immédiate.

Comme prévu dans la Loi, la CLPQS prend les moyens nécessaires pour protéger l'identité du déclarant si celui-ci le souhaite

Si le signalement concerne les actions d'un médecin, un dentiste et pharmacien, le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services du CISSS de Lanaudière intervient de façon à s'assurer que les actions requises soient prises pour faire cesser la maltraitance. Suite à l'analyse de la situation, une plainte formelle pourrait être transférée, s'il y a lieu, au médecin examinateur du CISSS.

Si le signalement implique aussi une infraction de nature criminelle, une action auprès du corps de police concerné devrait être considérée par le gestionnaire menant l'enquête.

Le gestionnaire avise rapidement la direction générale qui fera le suivi auprès du responsable de service concerné. De plus, le responsable du service de bénévolat, le directeur de l'établissement d'enseignement ou l'employeur d'un professionnel sous contrat en seront aussi informés selon la personne présumée maltraitante en cause.

En collaboration avec le gestionnaire concerné, la directrice des soins infirmiers et du milieu de vie accompagne la personne déclarante ou complète le formulaire de signalement d'une situation de maltraitance du CISSS de Lanaudière et l'achemine immédiatement au commissaire local aux plaintes et à la qualité des services.

La CLPQS traite la plainte dans le respect de la LSSSS

Le gestionnaire utilise un formulaire aide-mémoire pour orienter sa démarche d'enquête en lien avec la situation qui a été portée à son attention. <G:\Commun\FORMULAIRES\DIRECTION GÉNÉRALE\F-DG 027- Suivi signalement.docx>

Que ce soit l'utilisateur maltraité lui-même ou son représentant légal qui signale une situation de maltraitance, cette dernière sera examinée conformément au règlement sur la procédure d'examen des plaintes.

Si le témoin d'une situation de maltraitance n'œuvre pas dans l'établissement, il peut également signaler la situation au commissaire local aux plaintes et la qualité des services

Le gestionnaire informe l'utilisateur victime d'une situation de maltraitance ou son représentant de son droit de porter plainte auprès du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services et l'informe des modalités pour exercer ce recours comme prévu au régime d'examen des plaintes ;

Le gestionnaire qui reçoit le signalement :

Prend rapidement les mesures qui s'imposent pour faire cesser immédiatement la situation de maltraitance et assurer la sécurité de l'utilisateur présumé maltraité ;

- Procède avec diligence à la vérification des faits. Un formulaire aide-mémoire est mis à la disposition du gestionnaire pour en faciliter le suivi. Une fois complété, le formulaire est ensuite remis à la directrice des soins infirmiers et du milieu de vie ;
- Rassure l'utilisateur et/ou son représentant sur le fait que la situation est prise en charge ;
- S'assure de mettre en place une stratégie de repérage de d'autres victimes présumées maltraitées potentielles ;
- Met en place des mesures de soutien pour aider une personne à formuler une plainte ou à effectuer un signalement si la situation le requiert (L-6.3, art.3, al. 5).
- S'assure que l'état de santé et les comportements de l'utilisateur soient observés et surveillés par les intervenants concernés et que toute réaction ou tout changement soit documenté au dossier de l'utilisateur ;
- Demande un avis médical, si besoin
- Prend une photo (appareil photo d'établissement) de la blessure ou de tout autre objet/matière impliqué dans l'événement (exemple : présence de sang sur le plancher) si cela s'avère pertinent pour l'enquête. Il inscrit au dos de la photo, un bref descriptif, la date et l'heure de la prise de la photo, ainsi que le nom de la personne qui a subi une blessure;
- S'assure de conserver tout équipement ou matériel impliqué dans l'événement, pour des fins d'analyse ;
- S'assure que le tout est consigné par écrit sur le formulaire de déclaration d'accident/incident (AH-223-1) ;
- Réalise une divulgation préliminaire à l'utilisateur ou son représentant selon les faits recueillis et la gravité de l'événement;
- Avise la directrice des soins infirmiers et du milieu de vie et la directrice générale
- Avise le directeur des ressources humaines si un employé est impliqué;
- Informe la personne qui fait le signalement du délai que peut prendre l'enquête. Le délai de traitement doit être modulé selon la gravité de la situation. Il rassure la personne en ce qui concerne le traitement confidentiel de l'événement, des renseignements relatifs à son identité, de la protection contre des mesures de représailles et l'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 ;

- Transmet la conclusion de l'enquête réalisée au CHSLD à la CLPQS;
- Collabore à l'analyse de la commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services du CISSS de Lanaudière
- Offre du soutien ou de l'aide psychologique à l'utilisateur maltraité et à ses proches ;
- Assure le suivi auprès de l'utilisateur 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 apporte des modifications au besoin.

Des ressources professionnelles peuvent être impliquées lors de l'évaluation de la situation de maltraitance. Voici quelques exemples :

- Plan médical/fonctionnel : médecin, infirmier, spécialiste en réadaptation, etc. ;
- Plan psychosocial : travailleur social, Agent relation humaine, etc. ;
- Plan légal : avocat, notaire, curateur public, Commission des droits de la personne et de la jeunesse (CDPDJ), etc. ;
- Plan financier : Autorité des marchés financiers, institution bancaire, comptable, etc.

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 de ses fonctions sans délai toute personne œuvrant dans l'établissement suspectée d'avoir posé des gestes de maltraitance à l'endroit d'un résident ou d'un usager, ou qui en a été complice ;
- Encadrer ou suspendre les droits de visite d'un proche suspecté d'avoir posé des gestes de maltraitance à l'endroit d'un résident ;
- Restreindre ou encadrer les contacts s'il s'agit d'un usager qui est suspecté d'avoir posé des gestes de maltraitance. D'autres sanctions peuvent s'appliquer.

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 contrat, interdiction de se présenter à l'établissement, etc.).

Cette enquête est menée en collaboration avec la direction des ressources humaines et le responsable du service concerné, soit le service alimentaire, le service d'entretien, le responsable du centre de jour. 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.

Le résultat de l'enquête est transmis au commissaire local aux plaintes et à la qualité des services du CISSSLAN. La directrice des soins et du milieu de vie avise, le cas échéant et selon la gravité des actes posés et des torts causés, l'ordre professionnel de la personne maltraitante.

Dans le cas où la personne responsable d'une situation de maltraitance est un bénévole, un stagiaire ou un professionnel sous contrat, la même procédure s'applique. Le responsable des bénévoles, le moniteur de stage ainsi que l'école du stagiaire ou l'employeur du professionnel sous contrat, s'il y a lieu, en sont informés dans le respect des aspects confidentiels du dossier.

Dans le cas où la personne responsable d'une situation de maltraitance est un usager, un plan d'intervention spécifique est élaboré en tenant compte du degré d'aptitude de l'usager maltraitant, de la forme et du type de maltraitance et de l'intention ; Le gestionnaire concerné s'assure que soient appliquées les mesures correctives nécessaires ou que soit adapté le milieu de vie et de soins afin de faire cesser la maltraitance dans les plus brefs délais. Il s'assure à la fois de la sécurité de l'usager maltraité et du respect de l'intégrité et des capacités de l'usager maltraitant. Le gestionnaire concerné met en place des stratégies pour prévenir une récurrence de la situation. Un rapport d'accident est rempli pour la personne maltraitée, un plan d'intervention est mis en place. Si le résident maltraitant est inapte, le représentant légal ou la personne significative est avisé de la situation et des moyens mis en place par l'équipe. Se référer à aide-mémoire <G:\Commun\ALGORTYHME-AIDE MÉMOIRE\MALTRAITANCE\algorithme intervention auprès de la personne maltraitante.docx>

Dans les cas où la personne responsable d'une situation de maltraitance est un membre de la famille, un proche ou un visiteur, la possibilité de superviser, de restreindre ou d'interdire les visites, selon la gravité des actes posés et des torts causés, doit être envisagée. Dans ce cas, le chef de la sécurité en est informé. En collaboration avec le service psychosocial ou lors d'une rencontre d'équipe interdisciplinaire spéciale, le gestionnaire établit des conditions ou une entente avec la personne maltraitante afin de corriger la situation, dans le but d'en prévenir la récurrence. Le gestionnaire responsable informe la personne maltraitante des conséquences, si les conditions ne sont pas respectées.

LES MESURES DE SOUTIEN POUR LES PLAINTES ET SITUATIONS DE MALTRAITANCE

Les premières mesures à prévoir sont les soins et services particuliers que l'état de santé physique ou mental de l'usager requiert à la suite de la situation de maltraitance. Le gestionnaire s'assure que ces soins et services sont fournis par son équipe ou par d'autres ressources internes ou externes selon ce qu'exige l'état de santé de l'usager. Il s'assure également d'obtenir l'accès rapide à ces soins et services. En tenant compte des ressources dont dispose l'établissement et après approbation de son directeur, le gestionnaire responsable du suivi de l'événement pourra, si approprié, offrir à l'usager ou à ses proches, au personnel ou à toute autre personne qui effectue une plainte (bénévole, visiteur, stagiaire, personne hors réseau) ou effectue un signalement de situation de maltraitance, des mesures de soutien visant à atténuer les conséquences ou inconvénients de la situation de maltraitance.

Ces mesures peuvent se traduire selon le besoin par :

- Remise du dépliant sur la maltraitance avec les coordonnées de la Ligne Aide Maltraitance Adultes Aînés ;
- Soutien des gestionnaires ou de la directrice des soins infirmiers et du milieu de vie aux personnes qui souhaitent signaler une situation de maltraitance ;
- Soutien par un gestionnaire auprès d'un usager ou de ses proches qui sont témoins ou subissent une situation de maltraitance ;

- Soutien d'un usager ou ses proches par un membre du comité éthique ou le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services pour les aider à signaler une situation de maltraitance
- Suivi psychosocial par des professionnels de l'interne ;
- Référence au Centre d'assistance et d'accompagnement à une plainte (CAAP) ; 514-861-5998. Courriel : info@caapidm.ca
- Référence comité des usagers : 450-471-5877 poste 318, courriel : usagers.coteboisee@ssss.gouv.qc.ca

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

SUIVI DES PLAINTES ET SIGNALEMENT PAR LA COMMISSAIRE LOCALE AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES (CLQPS)

Tout signalement reçu par le CLPQS par rapport aux situations de maltraitance sera reçu, évalué et géré de façon diligente et confidentielle.

La priorisation des cas sera faite selon la gravité de la situation et laissée au jugement du CLPQS.

Lorsque le signalement est fait par l'usager lui-même ou son représentant légal, la situation est examinée conformément au règlement sur l'application de la procédure d'examen des plaintes du CISSS de Lanaudière

Lorsque le signalement doit être traité par une autre instance, le CLPQS s'assure de diriger les personnes formulant ce signalement vers celle-ci (LSSSS, art. 19.0.1).

L'intervention du CLPQS sera réalisée à l'intérieur des mêmes délais que ceux prévus à la loi relativement au traitement des plaintes, soit 45 jours. Les gestionnaires qui sont en mesure d'intervenir sur la situation afin de protéger l'usager seront interpellés promptement par le CLPQS. Si le signalement au CLPQS révèle aussi une infraction de nature criminelle, la communication de la situation au corps de police concerné sera envisagée en concertation avec la personne et en conformité avec la loi. Selon la situation, cette communication avec la police sera faite par le CLPQS ou le gestionnaire impliqué.

Si le signalement concerne les actions ou manque d'action d'un médecin, un dentiste, un pharmacien ou un résident, le signalement sera orienté vers le directeur des services professionnels du CISSS de Lanaudière par le CLPQS.

Si des éléments du signalement soulèvent des questions d'ordre disciplinaire, le CLPQS s'assurera que soit saisie la direction concernée ou le service des ressources humaines pour une étude approfondie.

Le CLPQS prendra toutes les mesures nécessaires afin d'assurer que soit préservée la confidentialité des renseignements permettant d'identifier une personne qui fait un signalement, sauf avec le consentement de cette personne. Le CLPQS pourra toutefois communiquer l'identité de cette personne au corps de police concerné.

Le fait de donner une rétroaction ou non à la personne qui signale une situation, demeure à la discrétion du CLPQS, car il n'y a aucune obligation à cet égard.

Lorsque la situation le requiert, le CLPQS recommande des mesures correctives au conseil à la directrice générale et à la direction concernée.

Ces mesures sont retrouvées dans la politique de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute personne majeure en situation de maltraitance du CISSS de Lanaudière au lien suivant :

https://www.cisslanaudiere.gouv.qc.ca/fileadmin/internet/cisslanaudiere/Employes/Politiques_or_ganisationalles/Politique_de_lutte_contre_la_maltraitance.pdf

Recours possibles

Si le signalant ou le plaignant est insatisfait de la réponse du CLPQS, il peut s'adresser en 2e instance au Protecteur du citoyen.

Les gestionnaires doivent collaborer avec la CLPQS.

En cas d'insatisfaction par rapport à la réponse ou aux conclusions du CLPQS, l'usager ou son représentant peut s'adresser à :

Protecteur du citoyen Bureau de Montréal :
514 873-2032 Sans frais : 1 800 463-5070
protecteur@protecteurducitoyen.qc.ca
www.protecteurducitoyen.qc.ca

Le Protecteur du citoyen examinera la plainte et y donnera suite dans un délai de 60 jours ouvrables après l'avoir reçue.

CONFIDENTIALITÉ

Tel que mentionné, le commissaire aux plaintes et à la qualité des services prendra toutes les mesures nécessaires afin d'assurer que soit préservée la confidentialité des renseignements permettant d'identifier une personne qui fait un signalement, sauf avec le consentement de cette personne. Le CLPQS pourra toutefois communiquer l'identité de cette personne au corps de police concerné.

De plus, un commissaire local aux plaintes et à la qualité des services ou un intervenant désigné visé à l'article 17 doit prendre 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, un tel commissaire ou un tel intervenant peut communiquer l'identité de cette personne à un corps de police (Réf. : Article 22.1 de la Loi visant à lutter contre la maltraitance).

Toute personne impliquée dans le traitement d'un signalement de maltraitance dans l'organisation est tenue à la confidentialité.

Lors d'un signalement à un intervenant désigné, celui-ci doit tenir compte de ses obligations éthiques personnelles et professionnelles et, s'il fait partie d'un ordre professionnel, de ses obligations déontologiques

La personne responsable de la mise en œuvre de la politique (PRMOP) est responsable d'établir et d'appliquer des stratégies pour assurer la confidentialité de la personne qui effectue un signalement.

L'établissement doit également prendre toutes les mesures nécessaires afin d'assurer de préserver la confidentialité des renseignements permettant d'identifier une personne qui fait un signalement à un intervenant désigné du processus d'intervention concerté (PIC).

Vous référer aux règles usuelles de confidentialité de la politique «G:\Commun\POLITIQUES ET PROCEDURES\POLITIQUES\Direction Générale\DG-POL-047-Le respect de la confidentialité dans l'établissement _..pdf et <G:\Commun\POLITIQUES ET PROCEDURES\POLITIQUES\Direction Générale\DG-POL-019 Protection des renseignements personnels de la clientèle, leurs proches, employés, bénévoles, médecins, stagiaires et respect de la confidentialité.pdf>» dans l'éventualité où des renseignements personnels concernant un usager doivent être transmis à des tiers.

MESURES DE REPRÉSAILLES ET IMMUNITÉ DE POURSUITE

Il est interdit d'exercer des mesures de représailles contre une personne qui, de bonne foi et dans le cadre de cette politique, fait un signalement ou collabore à l'examen d'un signalement ou collabore à l'examen d'une plainte. Il est également interdit de menacer une personne de mesures de représailles pour qu'elle s'abstienne de faire un signalement ou de collaborer à l'examen d'un signalement ou d'une plainte.

Sont présumées être des mesures de représailles : la rétrogradation, la suspension, le congédiement ou le déplacement d'une personne œuvrant pour l'établissement ainsi que toute sanction disciplinaire ou autre mesure portant atteinte à son emploi ou à ces conditions de travail.

Sont également présumés être des mesures de représailles : le déplacement d'un résident, l'interdiction ou la restriction de visites au résident.

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 (loi 115 art.12).

SANCTIONS

Sanctions administratives et disciplinaires

L'établissement peut appliquer des mesures administratives et disciplinaires devant un constat de maltraitance. Des exemples de mesures par catégorie de personnes sont retrouvés dans le tableau de la page suivante.

Sanctions pénales

La Loi, telle que sanctionnée le 6 avril 2022, prévoit des amendes pour les personnes reconnues coupables de l'une des situations suivantes :

- Quiconque omet de déclarer une situation potentielle ou avérée de maltraitance. Une personne reconnue d'une telle infraction s'expose à une amende de 2 500\$ à 25 000\$, et cette amende pourrait être doublée en cas de récidive (L-6.3, art. 21) ;
- Quiconque commet un acte de maltraitance envers un usager majeur qui est hébergé dans un établissement de la santé ou qui reçoit des services d'un établissement de santé et de services sociaux. Une personne reconnue coupable d'une telle infraction s'expose à une amende de 5 000\$ à 125 000\$, et cette amende pourrait être doublée en cas de récidive (L-6.3, art. 21.1)
- Quiconque menace ou intimide une personne ou tente d'exercer des représailles contre elle au motif qu'elle se conforme à la présente Loi. Une personne reconnue coupable d'une telle infraction s'expose à une amende de 2000\$ à 20 000\$, et cette amende pourrait être doublée en cas de récidive (L-6.3, art. 22.2).

Si une personne souhaite que des sanctions soient appliquées, une demande d'application de sanctions pénales doit être adressée à la Direction des inspections et des enquêtes (DIE) du MSSS.

Exemples de sanctions

Exemples de sanctions pouvant être appliquées par l'établissement devant un constat de maltraitance	
Employés, bénévoles personnel sous contrat	Mesures disciplinaires : Avertissement, lettre au dossier, suspension ou congédiement
Membres du Conseil des médecins, dentistes et pharmacien	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.

Article 210, code criminel, L,R,C (1985,ch C-46)

Demande de sanctions pénales

Plusieurs situations peuvent vous amener à déposer une demande pour que des sanctions pénales en lien avec la lutte contre la maltraitance soient imposées à quelqu'un. Par exemple :

- Vous estimez être une personne maltraitée ;

- Vous estimez qu'une personne majeure qui reçoit des services de santé ou des soins est maltraitée ;
- Vous croyez qu'une personne qui offre des soins de santé ou des services sociaux n'a pas fait un signalement obligatoire en lien avec la maltraitance
- Vous vivez des menaces ou de l'intimidation par rapport à une situation de maltraitance que vous avez dénoncée, que vous souhaitez dénoncer ou dont vous avez été témoin.

Notez qu'une demande n'entraînera pas systématiquement des sanctions pénales si la preuve est insuffisante ou si les éléments ne peuvent être documentés hors de tout doute raisonnable.

Pour déposer une demande, le demandeur doit être témoin direct des faits, être un proche ou un représentant de la personne maltraitée

La situation présumée de maltraitance ou de représailles doit être à l'égard :

- D'un usager majeur hébergé dans un centre d'hébergement et de soins de longue durée
- D'un usager majeur pris en charge par une ressource intermédiaire (RI) ;
- D'un usager majeur pris en charge par une ressource de type familial (RTF)
- D'un résident d'une résidence privée pour aînés (RPA) ;
- D'une personne majeure qui reçoit des services de santé ou des services sociaux à domicile pour le compte d'un établissement.

Le lieu visé par la plainte doit être bien identifié et se trouver au Québec.

Enfin, la demande doit concerner un acte de maltraitance ou un prestataire de services de santé ou de services sociaux ou un membre d'un ordre professionnel qui, dans l'exercice de ses fonctions, a omis de signaler au Commissaire local aux plaintes et à la qualité des services compétents qu'une personne est victime de maltraitance.

Pour déposer une demande d'application de sanctions pénales en lien avec la Loi visant à lutter contre la maltraitance, vous pouvez joindre les responsables par téléphone ou transmettre le formulaire téléchargeable sur le site ci-bas indiqué par courriel ou par la poste.

<https://www.quebec.ca/gouvernement/ministere/sante-services-sociaux/coordonnees/coordonnees-supplementaires-du-ministere-de-la-sante-et-des-services-sociaux#c196959>

Joindre les responsables par téléphone ou envoyer une demande par la poste

📅 Du lundi au vendredi

🕒 De 8 h 30 à 16 h 30

☎ Une personne peut vous aider à formuler votre demande : 1 877 416-8222

✉ maltraitance.die@msss.gouv.qc.ca

📍 Directions de l'inspection et des enquêtes

Ministère de la Santé et des Services sociaux

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

Québec (Québec) G2E 6J5

PROCESSUS D'INTERVENTION CONCERTÉ (PIC) CONCERNANT LA MALTRAITANCE

Qu'est-ce qu'un PIC

Un PIC favorise des actions rapides, concertées et complémentaires de la part d'intervenants issus d'organisations représentées par les ministères et organismes gouvernementaux dans le domaine de la santé et des services sociaux, de la justice et de la sécurité publique et de la protection des personnes.

Il vise à harmoniser la gestion des situations de maltraitance nécessitant de la concertation et des partenariats officiels avec les organisations exerçant un rôle de premier plan dans la lutte contre la maltraitance (le Curateur public, l'Autorité des marchés financiers, les corps policiers, etc., notamment dans les cas où la maltraitance est de nature criminelle ou pénale).

Qui est visé par le PIC

Le PIC s'applique tant aux personnes qui reçoivent des services de santé et des services sociaux qu'aux personnes non connues du réseau de la santé et des services sociaux (RSSS). L'article 17 de la Loi sert à couvrir les situations non ciblées par la politique de lutte contre la maltraitance sans pour autant exclure les personnes suivies par le RSSS.

Qui coordonne le PIC

Les coordonnateurs régionaux spécialisés en matière de lutte contre la maltraitance envers les personnes âgées, qui sont établis dans les établissements publics du RSSS, coordonnent, en collaboration avec leur comité régional, le déploiement, l'application et le bilan des PIC

Quand recourir au PIC

Lorsque les critères suivants sont respectés :

- 1- Un intervenant a des motifs raisonnables de croire qu'une personne âgée ou une personne majeure en situation de vulnérabilité est victime de maltraitance au sens de la Loi;
- 2- La situation de maltraitance nécessite la concertation entre les intervenants pour pouvoir y mettre fin efficacement ;
- 3- L'intervenant a des motifs raisonnables de croire que la situation pourrait constituer une infraction criminelle ou pénale.

Vers qui se référer

Vous pouvez référer à la Ligne Aide Maltraitance Adultes Aînés (LAMAA) pour avoir accès au PIC. 514-489-2287, 1-888-489-2287 <https://www.aideabusaines.ca>

Un intervenant désigné peut recevoir un signalement sans que cela mène au déclenchement d'un PIC. En effet, si ces trois critères ne sont pas réunis, l'intervenant peut référer la personne vers les ressources appropriées (locales ou régionales) :

La personne désignée de la région de Lanaudière est Mme Marie-Ève Ricard, coordonnatrice régionale au PIC 450-759-8070 marie-eve.ricard.cisslan@ssss.gouv.qc.ca

DISTINCTION ENTRE UNE PLAINTE ET LE SIGNALEMENT

Plainte :

- La plainte doit être déposée par un usager (son représentant ou ses héritiers);
- Une plainte peut être déposée seulement si une personne œuvrant dans l'établissement ou un autre usager est impliqué, ou si la situation survient dans le cadre de la prestation de soins et de services;
- La plainte doit être en rapport avec les services de santé ou les services sociaux qu'il a reçus, aurait dû recevoir, reçoit ou requiert du CHSLD. Le CLPQS traite la plainte en conformité avec la procédure d'examen des plaintes;
- La notion de consentement de l'usager est donc inhérente à la démarche et le CLPQS doit informer l'usager de ses conclusions au plus tard quarante-cinq (45) jours après réception de la plainte.

Signalement :

- Un signalement est plutôt effectué par un tiers (ex. : témoin, employé ou proche).
- Toute situation de maltraitance qui n'implique ni un employé ni un usager peut être signalée.
- le signalement peut être effectué par une personne œuvrant dans l'établissement.

RÔLE ET RESPONSABILITÉS

Le président directeur

- Désigne la directrice générale responsable de l'adoption, de la mise en œuvre et de l'application de cette présente politique;
- Reçoit les bilans périodiques et annuels de la CLPQS faisant état des signalements de situation de maltraitance portée à son intention, et assure des suivis nécessaires ont été faits

Le comité vigilance et de la qualité

- Assure le suivi des recommandations émises par la CLPQS, s'il a lieu
- Analyse les mesures mises en place et émet ses recommandations au président directeur en lien avec la qualité des soins et des services

La directrice générale

- Adopte, s'assure de la mise en œuvre et de l'application de cette présente politique;
- S'assure que l'établissement met en place une politique et les moyens pour prévenir la maltraitance et s'assure de mettre fin à toute situation de maltraitance portée à sa connaissance
- S'assure de la promotion d'une culture de Bientraitance et de bienveillance;
- Diffuse la présente politique à toute personne œuvrant pour l'établissement ainsi qu'aux aînés et leur proche;
- Achemine toute information en lien avec des situations de maltraitance auprès de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services, après vérifications des faits ou délègue quelqu'un;

- Reconnaît que le milieu d'hébergement a besoin d'un encadrement particulier et, par conséquent, confirme son engagement à ne tolérer aucune forme de maltraitance envers les résidents demeurant ou fréquentant l'établissement;
- Révise sa politique minimalement au moins tous les 4 ans et la soumette au ministre de la santé et des services sociaux pour son adoption;
- Reçoit toutes les recommandations en lien avec la qualité des soins et des services auprès des résidents et usagers;
- Dépose des recommandations au comité vigilance et de la qualité;
- Assure le suivi des recommandations en lien avec les signalements et situations de maltraitance auprès des résidents;
- Assure d'en aviser la responsable de la gestion des risques;
- S'assure que la politique de maltraitance est disponible sur son site web, elle s'assure de rendre disponible à tous la présente politique, et s'assure de remettre la documentation aux nouveaux employés, bénévoles, promotion auprès des Aînés et leurs proches ;
- Assure le développement et la mise en œuvre du plan de diffusion de la politique;
- S'engage à faire connaître cette politique auprès de toute personne qui œuvre dans l'établissement, résident et proches et en assure le respect.

Comité de direction et de la qualité

- Adopte la présente politique;
- Assure le suivi des recommandations en lien avec les signalements de situations de maltraitance
- Désigne une personne responsable de la tenue du dossier de signalement avec le numéro attribué par la CLPQS avec accès au dossier restreint, l'accès est autorisé pour les personnes suivantes : Directrice générale, membre du comité de direction, responsable de la gestion des risques.

Le commissaire aux plaintes et de la qualité des services (CLPQS)

La LSSS confie au commissaire local aux plaintes et à la qualité du CISSS Lanaudière la responsabilité de traiter les plaintes et les signalements effectués dans la cadre de la politique de lutte contre la maltraitance envers les personnes vulnérables

- Fait la promotion de la bientraitance;
- Reçoit les signalements et plaintes de maltraitements et en assure les suivis appropriés
- Met en place des mesures pour assurer la confidentialité des renseignements permettant d'identifier toute personne qui effectue un signalement d'un cas de maltraitance, sauf avec le consentement de cette personne. Le commissaire peut toutefois communiquer l'identité de cette personne au corps de police concerné (L-6.3, art. 22.1 et loi accès à l'information);
- Intervient sur toute situation où représailles envers un plaignant ou un signalement sont rapportées;
- Il intervient de sa propre initiative s'il a des motifs raisonnables de croire que les droits d'un résident ou un groupe de résidents ou usagers ne sont pas respectés.
- Il porte assistance et reçoit les signalements des résidents désireux de porter plainte.
- Il porte assistance ou s'assure qu'une assistance soit portée au résident qui requiert de l'aide pour signaler ou formuler une plainte.
- Dans le cadre du régime de plaintes effectuées par le CLPQS, celui-ci est responsable du traitement des signalements effectués. Un signalement peut être fait par toute autre personne qu'un usager ou son représentant.
- Le consentement n'est pas requis dans le contexte d'un signalement obligatoire; toutefois, il sera pris en compte par le CLPQS dans la démarche de signalement.
- La décision de traiter un signalement appartient au CLPQS et découle d'une analyse et de considérations relatives aux faits portés à sa connaissance.

- Le CLPQS devra apprécier, au préalable, les motifs qui justifieront le traitement du signalement et s'assurer que ces motifs sont plausibles, vraisemblables, sérieux et possiblement fondés.
- Il devra également évaluer le préjudice potentiel et prendre en compte la situation clinique de l'usager.
- Les signalements obligatoires et les signalements non obligatoires sont traités de la même façon par le CLPQS. La priorisation est faite selon la gravité de la situation et laissée au jugement du CLPQS.
- Est considéré comme « traitement d'un signalement » le fait de prendre connaissance des informations données lors du signalement et de compléter, si nécessaire, la cueillette d'informations auprès du signalant. Le CLPQS devrait, à cette étape, être en mesure de valider si le signalement est lié à la prestation des soins et des services ou non et, ainsi, de déterminer s'il traite le signalement en vertu de la procédure d'examen des plaintes des usagers d'un établissement ou s'il dirige le signalement vers une autre instance, le commissaire n'ayant pas les pouvoirs de traiter le signalement.
- Le fait de donner une rétroaction ou non à la personne qui signale une situation demeure à la discrétion du CLPQS, étant donné qu'il n'a aucune obligation à cet égard et compte tenu du droit de confidentialité de l'usager.
- Le commissaire aux plaintes et à la qualité des services reçoit et traite les plaintes des usagers, des résidents ou de leur représentant en respectant la procédure d'examen des plaintes des usagers d'un établissement public de la santé et des services sociaux, conformément à l'article 33 de la LSSSS.
 - Il a le pouvoir d'intervenir et d'émettre des recommandations à la direction concernée, laquelle devra faire l'objet d'un suivi par le comité vigilance.
 - Effectuer la saisie des données dans SIGPAQS
 - Il participe au comité vigilance.
 - Il prend connaissance du registre des cas de maltraitance et des interventions mis en place, fait des recommandations si nécessaire.
 - Il doit prendre toutes les mesures nécessaires afin de s'assurer que soit préservée la confidentialité des renseignements permettant d'identifier une personne qui fait un signalement, sauf avec le consentement de cette personne. Le commissaire peut toutefois communiquer l'identité de cette personne au corps de police concerné.
 - Il doit, dans le rapport qu'il adresse à l'établissement, prévoir une section traitant spécifiquement des plaintes et des signalements qu'il a reçus concernant des cas de maltraitance envers les personnes en situation de vulnérabilité, sans divulguer l'identité de la personne qui a fait une plainte ou un signalement.
 - Il est responsable du traitement des signalements effectués dans le cadre de la politique de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité et, le cas échéant, de diriger les personnes formulant un signalement vers une autre instance appropriée.

Le comité gestion des risques en collaboration avec le comité éthique

- Assure du respect du code éthique de l'établissement;
- Émet des recommandations au comité de direction et de la qualité quant à l'amélioration de l'organisation des soins et des services, afin d'assurer une gestion des risques optimale en matière de maltraitance;
- Fait la promotion pour contrer la maltraitance.

La directrice des soins infirmiers et du milieu de vie

- S'assure de l'application de la présente politique;
- Prend toutes les mesures requises pour protéger la santé, la sécurité et l'intégrité physique et psychologique des résidents;
- S'assure que les gestionnaires sous sa responsabilité, les chefs d'unités, l'ASI clinique et opérationnelle, prennent aussi toutes les mesures requises pour protéger la santé, la sécurité et l'intégrité physique et psychologique des résidents;
- Est la personne désignée par la direction générale, comme porteur de dossier en matière de maltraitance (elle peut désigner toute autre personne selon la situation de maltraitance);
- Reçoit des gestionnaires et chef de services, verbalement ou par écrit, le rapport de toute situation où une personne signale une situation de maltraitance à l'égard d'un résident ainsi que des mesures correctives prises et en avise la commissaire aux plaintes et à la qualité des services, de directeurs des ressources humaines;
- Élabore une procédure pour enquêter sur les situations de maltraitance, en collaboration avec la direction des ressources humaines, au besoin;
- Supporte le gestionnaire ou chef de service dans les démarches correctives, conjointement avec les ressources humaines, s'il a lieu;
- Avise le service de police dans le cas d'actes criminels (ex. : agression sexuelle, voie de fait, etc.) et en informe la CLPQS, le directeur des ressources humaines et la directrice générale;
- Collabore à l'enquête concernant un signalement impliquant une personne œuvrant dans l'établissement;
- Soutient les gestionnaires dans la recherche de moyens pour gérer une situation conflictuelle et applique les mesures disciplinaires ou correctives, effectue la déclaration aux ordres professionnels, si nécessaire;
- S'assure que des moyens sont mis en place pour sensibiliser, informer et former les employés, bénévoles, résidents, visiteurs, proches, stagiaires, etc., pour prévenir tout comportement maltraitant;
- S'assure des moyens mis en place pour identifier précocement les situations à risque, enquêter sur les situations de maltraitance envers un résident;
- S'assure que des moyens sont pris rapidement pour intervenir rapidement auprès de la personne maltraitée et maltraitante, ainsi que toute personne qui ne se conforme pas;
- S'assure de la tenue d'un registre des cas de maltraitance et des interventions mis en place;
- S'assure de l'application en veillant à sa diffusion, sa compréhension, son implantation;
- Assure le développement des outils et des procédures facilitant la prévention, l'identification et l'intervention en matière de maltraitance envers les résidents du CHSLD;
- Tient, au besoin, des séances de débriefing, lorsque des situations de maltraitance sont identifiées;
- S'assure de mettre en place de la formation obligatoire sur la maltraitance, en collaboration avec le directeur des ressources humaines;
- Est la personne désignée dans l'organisation pour soutenir les proches ou les résidents, lorsque ceux-ci veulent installer des caméras de surveillance.

Le directeur des ressources humaines et du développement organisationnel

- Appuie avec détermination les gestionnaires de l'établissement dans la mise en œuvre de cette politique;
- Initie des activités de sensibilisation et de promotion de la présente politique auprès de l'ensemble des personnes œuvrant dans l'établissement et planifie des activités de formation au plan de développement des ressources humaines (PDRH);
- Distribue et fait la promotion du dépliant pour conter la maltraitance et la bientraitance auprès des employés;
- S'assure que les activités d'accueil des nouveaux employés et d'appréciation de la contribution reposent sur les valeurs véhiculées par l'organisation;
- S'assure de la collaboration des instances syndicales;
- Collabore à l'enquête sur les situations de maltraitance impliquant un employé; si l'enquête confirme qu'un employé a causé un tort à un résident, la direction des ressources humaines assure un traitement prioritaire de la situation;
- Soutient les gestionnaires dans la recherche de moyen pour gérer une situation conflictuelle et applique les mesures disciplinaires ou correctives, le cas échéant;
- Offre à l'employé le soutien requis à chacune des étapes du traitement du dossier; de plus, il offre à l'employé soupçonné de maltraitance le droit, s'il le désire, d'être accompagné d'un représentant syndical;
- S'assure de l'application des mesures disciplinaires/sanction et/ou correctives appropriées à la situation et effectue un suivi de la situation en collaboration avec le chef d'unités de vie;
- Réfère le personnel au programme d'aide aux employés et à leur famille, au besoin;
- Fait la vérification des antécédents judiciaires de toute personne œuvrant dans l'établissement;
- S'assure que tout nouvel employé connaît cette politique et les procédures ainsi que le code d'éthique de l'établissement.

Les gestionnaires et chefs de services

- Transmettent l'information relative à la politique et aux procédures au personnel sous leurs responsabilités;
- Font la promotion d'un environnement de travail sain, empreint des valeurs du code éthique ainsi que de la philosophie de l'organisation;
- Interviennent dès qu'ils sont informés ou témoins de maltraitance à l'égard d'un résident afin d'y mettre fin rapidement, en appliquant les étapes du cheminement du signalement;
- Soutiennent la personne qui signale une situation de maltraitance à l'égard d'un résident ou usager du Centre de jour;
- Informent le résident ou son représentant qu'il peut porter plainte auprès de la CLPQS et qu'il peut être assisté pour le faire;
- Informent la directrice des soins infirmiers et du milieu de vie de tout signalement de maltraitance;
- Avisent le cas échéant, en absence de leur directeur, le service de police dans les cas d'actes criminels (par exemple : agression sexuelle, voie de fait, etc.) et en informent la directrice des soins infirmiers et du milieu de vie et/ou la directrice générale.

Représentants syndicaux

- Doivent s'assurer du respect de la présente politique par leurs membres.
- Informent et supportent ses membres relativement à l'application de cette politique.
- À partir du moment où un de leurs membres est soupçonné d'avoir causé un tort à un résident, ils pourront offrir le soutien requis à l'employé à chacune des étapes de l'enquête, s'il a lieu;
- Les représentants syndicaux peuvent promouvoir l'inclusion de la formation en matière de maltraitance dans le cadre du plan de formation continue.
- Offrir de l'information et du soutien lorsqu'un de leurs membres est soupçonné de maltraitance

Le conseil multidisciplinaire (CM) et le conseil des infirmiers et infirmières et membres du comité des infirmières auxiliaires (CII et CIIA)

- Doivent s'assurer que les employés sous leur coupelle connaissent et respectent les bonnes pratiques recommandées par leur ordre professionnel concerné et/ou les codes de professions;
- Promeuvent la formation en matière de maltraitance dans le cadre du plan de formation de l'établissement.

Médecin examinateur

- Applique la procédure des plaintes concernant un médecin, un dentiste ou un pharmacien;
- S'assure que les médecins et le pharmacien collaborent à l'enquête concernant le signalement d'une situation de maltraitance.

Le comité des usagers

- Contribue à faire connaître cette politique et procédure;
- Collabore aux activités de promotion liées aux régimes de signalement et des plaintes;
- Participe à la promotion et à la sensibilisation pour la lutte contre la maltraitance;
- Offre un soutien auprès du résident ou son représentant pour le signalement, et l'expression d'insatisfaction, au besoin.

Centre d'accompagnement et d'assistance aux plaintes (CAAP) (par un usager)

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

Les employés visés par la politique

- Prennent connaissance de cette politique et procédure;
- Adoptent une conduite personnelle qui respecte les valeurs de l'établissement;
- Ont des comportements de bienveillance envers les résidents et les usagers du Centre de jour;
- Doit faire le signalement obligatoire de maltraitance auprès de la CLPQS,

- Sont attentifs à toutes formes de maltraitance;
- Informent le gestionnaire ou toute autre personne en autorité de toute situation de maltraitance potentielle ou réelle mettant en cause un ou plusieurs résidents, leurs proches ou toutes autres personnes œuvrant pour l'établissement;
- Documenter toute information relative à la détection ou au dépistage,
- Respectent cette politique et collaborent, le cas échéant, au traitement d'un signalement d'une situation de maltraitance et de l'enquête qui en découle;
- Respectent la confidentialité en regard de la situation de maltraitance envers un résident.
- Tout prestataire de soins et de services qui a un lien direct avec l'utilisateur ou une expertise requise peut être appelé à participer au processus de vérification des faits
- Tout prestataire de soins et de services qui a un lien direct avec l'utilisateur ou une expertise interne et/ou externe requise peut être appelé à contribuer à l'évaluation dans le but de proposer un plan d'intervention pour assurer la sécurité de l'utilisateur et gérer la situation de maltraitance selon leurs champs d'expertise.

Les résidents, les proches

- Peuvent signaler auprès des intervenants, gestionnaires ou DSIMV toute situation de maltraitance réelle ou potentielle;
- Peuvent signaler ou formuler une plainte au commissaire local aux plaintes et à la qualité des services, nommé en vertu de l'article 30 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux.

Pour toute personne

- Toute autre personne, y compris une personne qui n'œuvre pas pour l'établissement, peut signaler au commissaire local aux plaintes et à la qualité des services un cas de maltraitance dont serait victime un résident de l'établissement.

DROITS ET RESPONSABILITÉS DES PERSONNES VISÉES DANS LE SIGNALEMENT D'UNE SITUATION DE MALTRAITANCE

Toute personne visée par un signalement a le droit :

- D'être avisée qu'elle fait l'objet d'un signalement en regard d'une situation de maltraitance envers un résident;
- Obtenir la possibilité de répondre aux allégations;
- D'informer son syndicat ou son association, si elle le souhaite, d'être accompagnée par une personne de son choix lors des rencontres relatives au signalement, s'il s'agit d'une personne œuvrant pour l'établissement;
- D'obtenir le soutien du gestionnaire et de la direction concernée;
- D'être informée de l'évolution du dossier en cours;
- De recevoir de l'aide psychologique;
- De consulter le programme d'aide aux employés et à leur famille, si la personne est un employé de l'établissement.

MESURE POUR CONTRER LA MALTRAITANCE DES RÉSIDENTS ET USAGERS DU CENTRE DE JOUR

L'établissement promeut une culture de bienveillance et de bien-être 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 actualise, en amélioration continue, des activités de promotion et de sensibilisation, d'information et de formation.

DIFFUSION DE LA POLITIQUE

La politique se retrouve sur le site internet de l'établissement. La politique et la procédure sont aussi accessibles à l'ensemble du personnel sur les postes informatiques et distribuées par courriel. Un exemplaire de la politique version papier est disponible à l'accueil. Des affiches promotionnelles de sensibilisation du MSSS sont aux endroits stratégiques.

Un dépliant résumant les éléments essentiels de la politique se retrouve dans la pochette d'accueil des nouveaux employés et des nouveaux résidents, ainsi que dans le présentoir de l'établissement et sur les tableaux de communication milieu de vie de chacune des unités de vie accessible à tous.

AMÉLIORATION CONTINUE DE LA DÉMARCHE

Les gestionnaires impliqués dans le traitement d'une situation de maltraitance confirmée pourront être accompagnés, selon le cas, dans le cadre d'une démarche réflexive, en collaboration avec le directeur des ressources humaines et, au besoin, la directrice des soins infirmiers et du milieu de vie ou, dans des situations exceptionnelles, par un expert du programme d'aide aux employés. Un retour sur la démarche entreprise sera fait par l'équipe pour :

- Revenir sur ce qui a été fait, comment cela a été vécu par le résident et ses proches, comment les membres ont vécu la situation et ce qui peut être mis en place pour éviter une répétition de la situation
- Poser un regard sur la pratique collaborative et identifier les forces et les opportunités d'amélioration
- Déterminer les apprentissages, faire émerger de nouveaux savoirs
- Définir d'autres mesures à mettre en place pour détecter rapidement les indices associés aux types de maltraitance et intervenir en priorité et sans délai.

FORMATION ET ACTIVITÉS DE SENSIBILISATION

En lien avec les efforts du Chsld pour la promotion de la bienveillance et la lutte contre la maltraitance envers les aînés et toutes personnes vulnérables, un souci particulier est porté à la formation des membres du personnel. Ainsi, et conformément aux attentes ministérielles que soient formés 85% des acteurs en première ligne auprès des aînés, les formations dans FCP-partenaire (ENA) suivantes sont dispensées à l'ensemble des employés, bénévoles et sont incluses dans le processus d'accueil des nouveaux employés.

Tout employés, bénévoles doit avoir la formation obligatoire les formations disponibles dans FCP-partenaires :

- Introduction à la lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité (tout le personnel et bénévoles)
- Identification et signalement d'une situation de maltraitance envers un aîné ou toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité (tout le personnel et bénévoles)
- Intervention psychosociale dans la lutte contre la maltraitance envers les personnes aînées et toute personne adulte en situation de vulnérabilité des travailleurs psychosociaux, gestionnaires des soins (gestionnaires)
- Supervision et soutien cliniques dans la gestion des situations de maltraitance des superviseurs cliniques (gestionnaires)

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.

Plan de formation

- Approche relationnelle de soin
- Formation en présentiel sur la maltraitance, échange et réflexion (pab)
- Journées de sensibilisation sur la lutte contre la maltraitance et sur la bientraitance pour tout le personnel, résidents proches, bénévoles
- Rencontre apport résident-famille
- Article dans le journal interne
- À l'embauche, formation sur la plateforme ENA partenaire sur la maltraitance
- Dépliant dans pochette accueil pour les employés et résidents, bénévoles et stagiaires
- Rencontre de la CLPQS auprès du comité des usagers
- Promotion du code éthique et des valeurs
- Formation sur la réalité et les besoins des personnes aînées LGBT et Réalité et besoins des personnes aînées LGBT: démence, soins palliatifs et fin de vie auprès du personnel
- Conférence organisme le Néo pour les résidents et proches
- Formation sur comment communiquer avec bienveillance
- Causeries avec les résidents 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.).
- Journée de sensibilisation à l'éthique auprès des employés, résidents, proche, bénévoles

Voici des éléments de sensibilisation et de capsules d'information 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
- Programme approche palliative et gestion et 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, sensibilisation aux bruits ,etc.

- Démarches de déprescription et suivi des antipsychotiques (traitement pharmacologique optimal)
- Webinaire sur le thème de la bientraitance et la maltraitance
- Programme intégré de la qualité et du risque
- Formation spécifique pour la travailleuse sociale sur des thèmes abordant la maltraitance
- Formation sur les comportements perturbateurs
- Formation Philippe voyer accessible aux employés et auprès des proches
- etc.

INDICATEUR AU TABLEAU DE BORD DE L'ÉTABLISSEMENT

Le nombre de signalements de maltraitance ou de plaintes reçu est amené au comité de direction et de la qualité et au comité de vigilance chaque année et indiqué sur le rapport de la CLPQS, sans toutefois ne révéler aucune d'information de nature confidentielle.

ADOPTION ET RÉVISION DE LA POLITIQUE

La présente procédure sera révisée aux quatre (4) ans. Cette politique est soumise au ministre de la Santé et Service sociaux pour son adoption en date du 6 octobre 2023. La révision sera effective au plus tard le 19 septembre 2027.

ENTRÉE EN VIGUEUR


La présente politique entre en vigueur le jour de son adoption par la direction générale.

Signé le 19 septembre 2023



par
Directrice générale

Signé le 19 septembre 2023



par
Président directeur général

Politique acheminé au MSSS le 6 octobre 2023

Documents de références

- Politique-cadre de la lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute personne majeure en situation de vulnérabilité, 15 juin 2018
- Loi sur la santé et services sociaux (chapitre S-4.2)
- Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité (RLRQ, c.L-6.3) <http://legisquebec.gouv.qc.ca/fr/ShowDoc/cs/L-6.3>; 6 avril 2022
- Cadre de référence sur la bientraitance-favoriser la bientraitance envers toute personne aînée, dans tous les milieux et tous les contextes, MSSS 2023
- Plan action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les aînés 2017-2022
- Développer et réviser sans soucis, outil de soutien au développement et à la révision des politiques de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute personne majeure en situation de vulnérabilité, 21 mars 2023
- Tous concernés : outil de soutien au développement et à la révision des politiques de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute personne majeure en situation de vulnérabilité, 2^e édition, mars 2023
- Règlement concernant la modalité d'utilisation de mécanismes de surveillance par un usager hébergé dans une installation maintenue par un établissement qui exploite un centre d'hébergement et de soins de longue durée (RLRQ, c-S.4, c. XX)
https://www.mfa.gouv.qc.ca/fr/aînés/lutte_contre_maltraitance-aînés/reglement-surveillance/pages/index.aspx;
politique de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute personne majeure en situation de vulnérabilité, POL_PRO_DG-117 , résidence Berthiaume Du tremblay, date révision 31-o8-2023
- Entente-cadre nationale pour lutter contre la maltraitance envers les personnes aînées;
- Code d'éthique;
- Règlement sur la procédure d'examen des plaintes;
- Politique de consentement aux soins.

Guide de référence pour contrer la maltraitance envers les personnes aînées, en ligne : <https://www.mfa.gouv.ca/fr/publication/Documents/13-830-10F.pdf>

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/wp-content/uploads/2016/10/Politique-Type-maltraitance-hebergement_CIUSSS-CODIM_octobre-2016.pdf

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

POL-PRO-DG-117 Politique de lutte contre la maltraitance envers les usagers, résidence Berthiaume-Du-Tremblay, 2018-09-14

[Algorithme Étapes lors d'un signalement d'une situation de maltraitance potentielle ou réelle.doc](#)
[algorithme intervention auprès de la personne maltraitante.docx](#)

ANNEXE 1 – CHEMINEMENT DES SIGNALEMENTS

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

