

Lutte contre la maltraitance envers les aînés et les personnes majeures en situation de vulnérabilité			
Direction(s) responsable(s)	Direction de la qualité, de l'innovation, de la performance et de l'éthique	Approuvé	2019-01-30
		Révisé	2026-05-25
Personne(s) concernée(s)	Employés, médecins, bénévoles, stagiaires et toutes personnes œuvrant pour le compte de l'établissement		
Outils cliniques associés			

1. Énoncé

Conformément aux orientations gouvernementales, la présente *Politique de lutte contre la maltraitance envers les aînés et les personnes majeures en situation de vulnérabilité* vise à préciser les obligations légales auxquelles les différents acteurs de l'établissement ou qui offrent des services aux usagers de l'établissement en vertu d'une entente de service doivent se conformer en vertu de la *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité*.

La *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité*, renforcée avec le projet de loi 101 et sanctionnée en date du 6 avril 2022, prévoit des conditions spécifiques pour le signalement des situations de maltraitance impliquant les personnes les plus vulnérables.

Les populations ciblées par la *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité* sont les personnes aînées (en situation de vulnérabilité ou non) et les personnes majeures en situation de vulnérabilité, que cette situation de vulnérabilité soit permanente ou temporaire, qu'ils reçoivent ou non des services de santé et des services sociaux. Les nouveaux amendements ajoutent également une responsabilité aux établissements d'enquêter dans les résidences privées pour aînés lors de situations présumées de maltraitance et d'offrir de l'aide et de l'accompagnement aux exploitants des RPA au besoin à ce chapitre. La loi bonifiée donne également le pouvoir aux centres intégrés de santé et de services sociaux d'administrer provisoirement les établissements privés non conventionnés si cela s'avère requis de même que pour certaines ressources intermédiaires à contrat avec ces établissements (PL-101).

La présente politique a pour objet la mise en œuvre des règles énoncées par la Loi, en édictant des mesures qui visent notamment à faciliter et encourager l'identification, la dénonciation et la prise en charge précoce de toutes les situations de maltraitance, et ce, afin de les faire cesser ou de réduire les conséquences néfastes de celles-ci.

Cette politique se veut également un levier de mobilisation permettant de renforcer les actions de surveillance, de promotion, de prévention et de protection des aînés et des personnes majeures en situation de vulnérabilité dans une optique de bienveillance, de respect de leur autodétermination et de leur dignité, et ce, en collaboration avec tous les partenaires du CISSS de la Montérégie-Ouest. De ce fait, l'établissement doit collaborer avec ses partenaires dans la mise en place et dans la pérennisation du processus d'intervention concerté (PIC) coordonné par le ministre responsable des aînés, afin de répondre promptement aux situations de maltraitance dans la population.

Les particularités des trajectoires par directions sont décrites en annexe du présent document.

2. Champ d'application/Contexte légal

La présente politique prend son assise non seulement dans la *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés ou toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité (L-6.3)*, mais aussi dans la *Charte québécoise des droits et libertés de la personne*, le *Code civil du Québec*, la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*, les orientations ministérielles - *Un milieu de vie de qualité pour les personnes hébergées en CHSLD* - et le *Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes aînées 2017-2022*.

La présente politique s'appuie sur la *Politique-cadre de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité (MSSS, 2020)*.

La *Loi de lutte contre la maltraitance envers les aînés ou toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité (L-6.3)* prévoit certaines sanctions en lien avec l'application de la présente politique:

- Toute personne œuvrant pour l'établissement qui commet un geste de maltraitance à l'endroit d'un aîné ou d'une personne majeure en situation de vulnérabilité ou qui omet d'agir pour faire cesser une telle situation s'expose, après vérification diligente des faits, à une sanction pouvant aller jusqu'à la perte de son lien d'emploi, la fin de ses privilèges de pratique au sein de l'établissement, des sanctions disciplinaires ou des sanctions financières.
- Tout prestataire de services de santé et de services sociaux qui commet un geste de maltraitance à l'endroit d'un aîné ou d'une personne majeure en situation de vulnérabilité ou qui omet d'agir pour faire cesser une telle situation s'expose, après vérification diligente des faits, à une sanction pouvant aller jusqu'à la rupture de son contrat de service avec l'établissement ou des sanctions financières.
- Si le geste de maltraitance est de nature criminelle ou pénale, la situation peut être référée aux services policiers ou autres instances concernées selon la situation tel qu'un ordre professionnel, autorités des marchés financiers, etc.

Les informations concernant les sanctions pénales, administratives ou autres qui pourraient être appliquées seront diffusées via des formations obligatoires, des documents d'encadrement ainsi que par la page intranet de l'établissement « Lutte contre la maltraitance envers les aînés et les personnes majeures en situation de vulnérabilité ». Les modalités d'application des sanctions pénales découleront des dispositions déterminées par le MSSS (voir annexe E).

3. Définitions

Autodétermination

Action de décider par soi-même, pour soi-même. Cela 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. Dans une optique de partenariat avec les usagers, l'implication de ces derniers dans le processus de prévention et de résolution des situations de maltraitance est primordiale, en vue de développer ou d'améliorer leur capacité à prendre des décisions. (*Politique-cadre de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité 2020, p. 1 et p. 11*)

Bienveillance

« La bienveillance 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 collaboratifs, respectueux des valeurs, de la culture, des croyances, du parcours de vie et des droits et libertés des personnes. Elle s'exerce par des individus, des organisations ou des collectivités qui, par leurs actions, placent le bien-être des personnes au cœur de leurs préoccupations. Elle se construit par des interactions et une recherche continue d'adaptation à l'autre et à son environnement. » (*Cadre de référence – Favoriser la bienveillance envers toute personne aînée, dans tous les milieux et tous les contextes, 2023, p.3*)

Blessure grave

« On entend par « blessures graves » toute blessure physique ou psychologique qui nuit d'une manière importante à l'intégrité physique, à la santé ou au bien-être d'une personne ou d'un groupe de personnes identifiable. » (*Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité*, 2022, art. 20.1)

Collaboration

Action de travailler de concert, en commun avec quelqu'un d'autre et/ou de l'aider dans ses fonctions. Participer avec une ou plusieurs autres personnes à une œuvre commune. Approche valorisée pour la prise de décisions et l'atteinte de résultats optimaux. La collaboration permet de favoriser l'interdépendance, d'agir en complémentarité et d'unir les forces de tous dans le but d'agir pour le bien commun. (*Politique-cadre de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité 2020*, p. 11) (*Brochure Mission vision ambitions valeurs, CISSS de la Montérégie-Ouest*, 2018, p. 3)

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. » Toute personne doit être traitée avec dignité et respect dans ses valeurs et ses choix, dans la mesure de ses capacités. (*Politique-cadre de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité 2020*, p. 7)

Indicateur de maltraitance

« Fait observable évalué qui indique qu'il y a une situation de maltraitance. » (*Guide de référence pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées*, MSSS, 2016)

Indice de maltraitance

« Fait observable qui nécessite une évaluation pour savoir s'il y a une situation de maltraitance. » (*Guide de référence pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées*, MSSS, 2016)

Maltraitance

« Un geste singulier ou répétitif ou un défaut d'action appropriée qui se produit dans une relation où il devrait y avoir de la confiance et qui cause, intentionnellement ou non, du tort ou de la détresse à une personne. » (*Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité*, 2022, art. 2)

Motif raisonnable de croire

Le motif raisonnable se traduit par une croyance crédible qui se base sur des faits observables qui dépasse le soupçon ou l'impression. Cependant, il ne constitue pas une preuve hors de tout doute raisonnable, mais plutôt une probabilité raisonnable.

Négligence

La négligence est une forme de maltraitance et réfère au fait de « ne pas se soucier de la personne [...], notamment par une absence d'action appropriée afin de répondre à ses besoins. » (*Guide de référence pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées*, MSSS, 2016)

Partenaires

Les partenaires sont les personnes impliquées dans une approche de partenariat. « Cette approche consiste en une relation entre l'utilisateur, ses proches et l'ensemble des acteurs de la santé et des services sociaux. Elle vise principalement à améliorer la santé et le bien-être des usagers, de leurs proches et de la population. » Dans le contexte de la lutte contre la maltraitance, un partenaire pourrait également être un autre acteur impliqué tel que les services policiers, la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse et le Curateur public. Le partenariat mise sur trois principaux éléments : l'autodétermination des usagers, l'apprentissage et la complémentarité des savoirs et le travail en équipe avec l'utilisateur. (*Code d'éthique CISSS de la Montérégie-Ouest*, s.d., p. 3)

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 ». (*Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité, 2022, art. 2*)

Personne œuvrant pour l'établissement

Dans le cadre de l'application de la présente politique, il s'agit de « 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 ». (*Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité, 2022, art. 2*)

Plainte

« Toute insatisfaction exprimée verbalement ou par écrit par l'usager, son représentant ou ses héritiers auprès du commissaire ou du commissaire adjoint sur les services de santé ou les services sociaux qu'il a reçus, aurait dû recevoir, reçoit ou requiert de l'établissement, d'une ressource intermédiaire ou d'une ressource de type familial ou de tout autre organisme, société ou personne auquel l'établissement recourt pour la prestation de services, notamment par entente visée à l'article 108 ou 108.1 de la Loi. » (*Règlement sur la procédure d'examen des plaintes du CISSS de la Montérégie-Ouest, 2015*)

Plateforme SIMA

Plateforme Web utilisée par les partenaires signataires de l'*Entente-Cadre nationale pour lutter contre la maltraitance* afin de procéder au déclenchement d'un PIC. Il s'agit du premier lieu de contact et d'échange entre les partenaires.

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, 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. » (*Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité, 2022, art. 2*)

Signalement

« Action de transmettre verbalement ou par écrit, les informations concernant une situation (présumée ou confirmée) de maltraitance. Le signalement peut être effectué par toute personne, y compris un tiers (personne œuvrant pour l'établissement, proche ou visiteur). Selon les situations, un signalement peut être obligatoire en vertu de la Loi sur la maltraitance. » (*Politique Lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité, CUSM, 2018*)

Usager

Toute personne qui reçoit des soins ou services de l'établissement ou par un prestataire de soins et services lié à un contrat pour le compte de l'établissement.

Violence

La violence est une forme de maltraitance et réfère au fait de « malmener une personne [...] ou la faire agir contre sa volonté, en employant la force ou l'intimidation. » (*Guide de référence pour contrer la maltraitance envers les personnes aînées, MSSS, 2016*)

4. Objectifs

La présente politique a comme objectif principal de lutter contre la maltraitance en édictant les orientations, stratégies et mesures mises en place pour y parvenir.

Plus précisément, la mise en œuvre vise à :

1. Promouvoir la bienveillance;
2. Mettre en place des moyens visant à assurer la sécurité, le bien-être et la qualité de vie des usagers et ce, afin de prévenir et contrer la maltraitance;
3. Soutenir les personnes dans leurs démarches pour mettre fin à une situation de maltraitance;
4. Soutenir l'amélioration continue des pratiques cliniques et organisationnelles et la qualité des services en vue d'assurer la mise en œuvre d'une pratique de bienveillance;
5. Informer et outiller toute personne œuvrant pour l'établissement, les prestataires de services de santé et de services sociaux quant à leur obligation de signaler les cas de maltraitance;
6. Promouvoir et assurer des environnements de travail respectueux, sécuritaires et bienveillants;
7. Diffuser la politique auprès des usagers, de leurs proches et de tout prestataire de services de santé et de services sociaux à contrat avec l'établissement;
8. Assurer la compréhension et le respect de la loi visant à lutter contre la maltraitance.

5. Intervenants concernés

La présente politique s'adresse à toutes personnes qui pourraient être interpellées et impliquées en lien avec la *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité*.

6. Rôles et responsabilités

Responsabilités générales

Toutes les personnes œuvrant auprès de la clientèle ont un rôle important à jouer en matière de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité. Chacun doit collaborer en contribuant selon son rôle spécifique à faire en sorte que la maltraitance ne soit tolérée d'aucune façon et dans aucun des lieux où l'utilisateur reçoit des services de santé ou des services sociaux.

En cohérence avec la valeur de bienveillance du CISSS de la Montérégie-Ouest, tous doivent participer au développement de milieux de vie empreint de bienveillance et d'une prestation de services respectueuse des usagers en mettant l'accent sur le repérage des situations potentielles de maltraitance. Une vigilance accrue est attendue de l'ensemble des acteurs concernés par cette politique afin que tous agissent avec diligence lorsqu'une situation de maltraitance est soupçonnée ou confirmée.

Toute personne œuvrant pour l'établissement ainsi que tout prestataire de services de santé et de services sociaux qui constate ou qui a un motif raisonnable de croire à une situation de maltraitance a une responsabilité éthique, professionnelle et légale de signaler directement et sans délai cette situation au commissaire aux plaintes et à la qualité des services (CLPQS). Dans certains cas, dans une intention d'intervenir de façon proactive et collaborative pour faire cesser la situation de maltraitance, cette personne peut, si elle le souhaite, demander le soutien de son gestionnaire et de son équipe clinique. Par ailleurs, tous peuvent procéder à un signalement en tout anonymat sans avoir recours à leur supérieur immédiat. Toutes les mesures nécessaires afin d'assurer de préserver la confidentialité des renseignements permettant d'identifier une personne qui fait un signalement seront mises en place. De plus, des représailles ou menaces de représailles à l'endroit d'une personne ayant fait un signalement ne seront tolérées en aucun cas. L'établissement s'assurera du respect de cette dernière modalité entre autre en diffusant la présente politique ainsi que les documents d'encadrement y faisant référence et en intégrant cette information dans la page intranet dédiée à la lutte contre la maltraitance.

Une personne témoin d'une situation de maltraitance qui n'en a pas fait le signalement pourrait devoir payer une amende pour avoir omis de procéder au signalement obligatoire. (*Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité, 2022, art. 21-22*).

Responsabilités spécifiques

Conseil d'administration

Le conseil d'administration a pour responsabilités spécifiques de :

- Adopter la présente politique;
- Assurer la vigie de la mise en œuvre de la présente politique.

Direction générale

- À titre de plus haute autorité responsable de la lutte contre la maltraitance envers les aînés et les personnes majeures en situation de vulnérabilité, la Direction générale prend toute mesure requise afin de permettre l'application de la présente politique dans l'ensemble de l'organisation et doit prendre les moyens nécessaires pour faire cesser toute situation de maltraitance portée à son attention. (*Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité, 2022, art. 3*).
- La Direction générale a également l'obligation de promouvoir une culture de bientraitance au sein de son établissement. (*Résumé des modifications apportées par 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, 2022, art. 3*)

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

- Pour le CISSS de la Montérégie-Ouest, la directrice de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique (DQEPE) a été identifiée à titre de PRMOP. Celle-ci s'allie à la **répondante en lutte contre la maltraitance du CISSS de la Montérégie-Ouest** afin de mener à bien ses diverses responsabilités.

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

Direction DQEPE

Coordonnées : vigie.qualite.ci:sssmo16@ssss.gouv.qc.ca

Répondante en lutte contre la maltraitance

Mélanie Boudreault, conseillère cadre à la qualité, DQEPE

Coordonnées : melanie.boudreault.c:sssvs16@ssss.gouv.qc.ca

- Son rôle est de développer la politique, d'en assurer la diffusion ainsi que sa révision. Elle assure un suivi de la mise en œuvre de la présente politique et autres documents d'encadrement qui s'y rattachent.
- Elle est soutenue par un comité formé d'un gestionnaire représentant chacune des directions cliniques ayant une offre de service destinée spécifiquement aux clientèles visées par la Loi : Direction des services de soutien à domicile et de la gériatrie (DSSADG), Direction des services d'hébergement pour les aînés et les personnes en perte d'autonomie (DSHAPPA), Direction des programmes Déficiences (DPD) et Direction des programmes Santé mentale et Dépendance (DPSMD) ainsi que d'autres membres provenant d'autres directions pouvant être impliqués dans la lutte contre la maltraitance envers les aînés et les personnes majeures en situation de vulnérabilité.
- Les personnes responsables de la révision de la politique doivent prévoir l'implication des acteurs clés au sein de l'organisation, des associations et organismes représentatifs de RI-RTF et des RPA dans le processus de révision de la politique de l'établissement. Les personnes responsables de la révision de la politique doivent aussi s'assurer que les adaptations respectent la loi et sont facilement applicables.

La PRMOP doit notamment :

- Informer les personnes œuvrant pour l'établissement du contenu de la politique et des documents qui en découlent et, plus particulièrement, des mesures de prévention mises en place et des modalités entourant le signalement d'un cas de maltraitance au commissaire local aux plaintes et à la qualité des services.
- S'assurer du développement d'un plan de diffusion, en collaboration avec le service des communications de l'établissement ainsi que les directions responsables de l'offre de services aux clientèles ciblées par la Loi. La PRMOP assure que l'établissement respecte son obligation de [...] faire connaître sa politique aux usagers

Lutte contre la maltraitance envers les aînés et les personnes majeures en situation de vulnérabilité

visés par la politique, y compris ceux qui reçoivent des services à domicile ou qui sont hébergés dans un milieu non institutionnel, et aux membres significatifs de leur famille. » (*Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité, 2022, art. 5*)

- S'assurer que la politique développée par l'établissement soit facilement accessible à tous, soit connue dès l'embauche du personnel ou dès la signature d'une entente spécifique ou particulière avec une RI-RTF. Elle s'assurera que la politique développée soit affichée dans tous les milieux concernés (installations et milieux de vie de l'établissement, milieux à contrat RI-RTF, résidences privées pour aînés).
- S'assurer que la politique et les outils de diffusion soient partagés avec les RI-RTF et les RPA ainsi que « des intervenants du réseau de la santé et des services sociaux agissant dans le territoire [...], soit les groupes de professionnels, les organismes communautaires au sens de l'article 334 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*, les entreprises d'économie sociale et des ressources privées, ainsi qu'auprès des intervenants des autres secteurs d'activité ayant un impact sur les services de santé et les services sociaux. » (*Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité, 2022, art. 6*)
- S'assurer que la politique soit mise en ligne dans le site web de l'établissement, dans l'intranet, et que des affiches et/ou des dépliants ou brochures résumant les principaux éléments de la politique de lutte contre la maltraitance soient rendus disponibles et bien visibles pour le public ciblé par la *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité* et ce, dans les lieux visités par celui-ci.
- Élaborer un plan de prévention de la maltraitance comprenant notamment des activités de sensibilisation, de formation et de dépistage de ces situations à l'intention de l'ensemble des personnes œuvrant auprès de la clientèle y compris les bénévoles. En plus des formations en lutte contre la maltraitance sur la plateforme ENA (voir annexe H), de la page intranet du CISSS spécifique à la lutte contre la maltraitance et des ateliers de sensibilisation offerts, des capsules d'informations sont diffusées régulièrement afin d'assurer une pérennisation des connaissances en matière de lutte contre la maltraitance.
- En partenariat avec le comité des usagers, proposer des activités de sensibilisation à la maltraitance auprès des usagers et de leurs proches. Ces activités peuvent être des marches, des ateliers d'informations, des activités dans le cadre de la journée mondiale de lutte contre la maltraitance ou autres.
- Faire la promotion d'une culture de bienveillance au sein de l'établissement.
- En collaboration avec les directions cliniques, prévoir et favoriser la participation aux formations existantes en lien avec la maltraitance par les RI-RTF et les autres prestataires de services de santé et de services sociaux auxquels l'établissement a recours.
- En collaboration avec l'ensemble des partenaires, élaborer une procédure de signalement et d'intervention en cas de situation de maltraitance et ce, en assurant que des stratégies visant à assurer la confidentialité de la personne qui effectue un signalement soient établies et appliquées.
- Collaborer, à titre de PRMOP de l'établissement, aux travaux du Comité régional PIC représentants désignés qui a pour mandat de mettre en place un Processus d'intervention concerté (PIC) avec l'ensemble des partenaires concernés et d'en assurer la pérennité.
- S'assurer de la coordination, de l'application et du suivi de l'entente cadre pour lutter contre la maltraitance.
- S'assurer de réviser la politique à tous les 5 ans, à la date fixée par le MSSS. La révision vise à améliorer de façon continue la politique, les documents d'encadrement qui s'y rattachent, les pratiques et, par conséquent, à diminuer et remédier aux situations de maltraitance et donner des soins et services de qualité aux usagers dans un contexte sécuritaire.

Répondante en lutte contre la maltraitance

La répondante en lutte contre la maltraitance du CISSS de la Montérégie-Ouest accompagne la PRMOP dans la réalisation des différentes responsabilités en lien avec la lutte contre la maltraitance.

Elle assume également les responsabilités de :

- Transmettre de l'information concernant la lutte contre la maltraitance au sein de l'organisation;
- Participer aux différents comités maltraitance (Comité d'orientation, Table de concertation régionale maltraitance, Comité régional PIC, Comité intégré sur la prévention de la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité);
- Connaître les enjeux de son organisation;

- Se positionner et prendre des décisions pour l'établissement concernant, entre autres, le plan d'action régional de lutte contre la maltraitance et les recommandations à adresser au Secrétariat des aînés;
- Assurer le lien avec la coordonnatrice régionale spécialisée en matière de lutte contre la maltraitance.

Répondante en lutte contre la maltraitance

Mélanie Boudreault, conseillère cadre à la qualité, DQEPE
Coordonnées : melanie.boudreault.csssvs16@ssss.gouv.qc.ca

Agent(e) de planification, de programmation et de recherche en lutte contre la maltraitance

L'agent(e) de planification, de programmation et de recherche en lutte contre la maltraitance du CISSS de la Montérégie-Ouest accompagne la Répondante en lutte contre la maltraitance dans la réalisation des différentes responsabilités en lien avec la lutte contre la maltraitance.

Cette personne assure ainsi un soutien professionnel en regard au déploiement de la Politique à la lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité au sein de l'établissement.

Plus spécifiquement, elle a les responsabilités de :

- Faire la promotion du PIC, contribuer à faire connaître la politique et les procédures internes et les modalités liées au déclenchement du PIC au sein de l'établissement ;
- Voir à la mise en place de la politique et des procédures internes, le cas échéant ;
- Contribuer à la rédaction de documents de référence de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité au sein de l'établissement ;
- Développer et offrir des formations portant sur la lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité au sein de l'établissement sur l'approche de partenariat, dans le respect des différentes obligations légales en vigueur ;
- Coordonner les PIC à l'intérieur de son établissement ;
- Recevoir les signalements ou déclenchements de PIC des partenaires extérieurs (Ligne Aide Maltraitance Adultes Aînés [LAMAA] et autres partenaires du PIC) et les orienter vers les directions et les personnes concernées ;
- Soutenir les intervenants désignés concernant les critères de déclenchement d'un PIC ;
- Soutenir l'animation des PIC ;
- Informer en continu le coordonnateur régional spécialisé en matière de lutte contre la maltraitance envers les personnes âgées des enjeux rencontrés concernant le PIC ;
- Participer au déploiement de la formation sur le PIC à l'intérieur de l'établissement ;
- Apporter son soutien clinique et organisationnel aux intervenants désignés aux fins de toute décision relative au déclenchement d'un PIC ;
- Accompagner les représentants et intervenants désignés dans l'utilisation de la plate-forme Web SIMA (suivi des interventions pour lutter contre la maltraitance envers les personnes âgées) ;
- Assurer la mise à jour en continu de la liste complète des coordonnées des intervenants désignés de l'organisation ;
- Contribuer à toute autre tâche permettant à l'établissement de s'acquitter de ses obligations légales découlant de l'application de la Loi ainsi que la réalisation du plan d'action de l'établissement en matière de lutte contre la maltraitance ;
- Collaborer aux activités liées aux attendus ministériels ;
- Participer à l'identification des indicateurs organisationnels, au développement et à la gestion des tableaux de bord en lien avec son mandat ;
- Contribuer, en collaboration avec son supérieur immédiat, à l'analyse de données statistiques et à la rédaction du bilan annuel des activités réalisées ;
- Représente le CISSS au sein des communautés de pratiques internes et externes, ainsi que les comités où elle siège.

Agent(e) de planification, de programmation et de recherche en lutte contre la maltraitance

Coordonnées : lutte.maltraitance.ciessmo16@ssss.gouv.qc.ca

Lutte contre la maltraitance envers les aînés et les personnes majeures en situation de vulnérabilité

Coordonnatrice régionale spécialisée en matière de lutte contre la maltraitance

La coordonnatrice régionale spécialisée en matière de lutte contre la maltraitance assume les responsabilités de :

- Générer et soutenir la concertation locale et régionale entre les partenaires impliqués dans la lutte contre la maltraitance;
- Soutenir le continuum de services pour contrer la maltraitance envers les aînés et les personnes majeures en situation de vulnérabilité en identifiant les différents obstacles et enjeux et en proposant et soutenant des arrimages entre les partenaires;
- Participer au déploiement de la formation et de la sensibilisation;
- Favoriser la concertation des partenaires via le processus d'intervention concerté (PIC) et en faire le bilan ainsi que le rapport annuel;
- Contribuer à l'application et l'implantation de la politique de lutte contre la maltraitance et apporter du soutien aux différents partenaires régionaux en faisant connaître les grands principes de la L-6.3;
- Offrir un accompagnement dans les activités et pratiques en lien avec la bientraitance.

Coordonnatrice régionale spécialisée en matière de lutte contre la maltraitance

Julie Després

julie.despres.cisssmc16@ssss.gouv.qc.ca

Téléphone : 438 887-1071

Comité intégré sur la prévention de la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité

Le Comité intégré sur la prévention de la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité est formé d'un gestionnaire représentant chacune des directions cliniques ayant une offre de services destinée spécifiquement aux clientèles visées par la Loi : Direction des services de soutien à domicile et de la gériatrie (DSSADG), Direction des services d'hébergement pour les aînés et les personnes en perte d'autonomie (DSHAPPA), Direction des programmes Déficiences (DPD) et Direction des programmes Santé mentale et Dépendance (DPSMD) ainsi que d'autres membres provenant d'autres directions pouvant être impliqués dans la lutte contre la maltraitance envers les aînés et les personnes majeures en situation de vulnérabilité.

Le rôle du Comité est de :

- Procéder à la révision de la politique du CISSS de la Montérégie-Ouest *Lutte contre la maltraitance envers les aînés et les personnes majeures en situation de vulnérabilité*.
- Assurer la diffusion et l'application de cette politique et des différents éléments s'y rattachant.
- Promouvoir des actions de bientraitance au sein de l'organisation tant à l'interne qu'à l'externe.
- Prendre effet des enjeux soulevés en matière de prévention de la maltraitance et convenir des actions à mettre en place au sein du CISSS de la Montérégie-Ouest.

Direction de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique (DQEPE)

La Direction de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique, de par son mandat de faire la promotion de l'amélioration continue en soutenant les directions cliniques et administratives dans la réalisation des objectifs organisationnels, doit :

- Assurer une vigie des situations de la maltraitance par le biais des déclarations d'incident-accident et assurer le suivi auprès de la direction clinique ou le CLPQS le cas échéant.
- En collaboration avec la PRMOP, assurer la gouvernance et le bon fonctionnement du Comité intégré sur la prévention de la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité.

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

Commissaire local aux plaintes et à la qualité des services

insatisfactions-plaintes.cisssmo16@ssss.gouv.qc.ca

450 699-2425, poste 2462,

Sans frais : 1 800 700-0621, poste 2462

Le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services a pour responsabilités de :

- Agir à titre de responsable du traitement des plaintes et des signalements effectués en vertu de la *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité* et, le cas échéant, diriger les personnes formulant un signalement vers une autre instance appropriée.
- Recevoir et traiter tous les signalements de maltraitance qu'ils soient obligatoires ou non obligatoires pour des personnes recevant des services du Réseau de la Santé et des Services Sociaux et ce, selon la Loi L-6.3.
- 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. L'identité de la personne ayant fait le signalement n'est jamais dévoilée dans les communications faites par le CLPQS. Le CLPQS peut toutefois communiquer l'identité de cette personne au corps de police concerné lorsque requis.
- Mettre en place des moyens permettant de documenter les signalements obligatoires et non obligatoires qui protègent la confidentialité de la personne ayant fait le signalement tout en assurant le suivi requis. L'utilisation du système SIGPAQS étant exclusif au CLPQS, la confidentialité des renseignements permettant d'identifier une personne qui a fait un signalement est conservée.
- Demander qu'une validation des faits soient effectuées par la direction clinique concernée.
- Valider si la direction clinique concernée a mis en place les moyens pour faire cesser la maltraitance.
- Lorsque requis, recommander les mesures correctives à la plus haute autorité de l'établissement ainsi qu'aux directions concernées afin que ces dernières mettent en place les moyens pour faire cesser la maltraitance.
- Faire état, dans son bilan annuel, des signalements et traitement des dossiers de maltraitance reçus et traités (nombre de plaintes et de signalements de maltraitance, nombre d'interventions faites de sa propre initiative concernant des cas de maltraitance, la nature des principales recommandations qu'il a émises, etc.) et ce, en s'assurant de ne pas compromettre la confidentialité des dossiers de maltraitance.
- S'assurer que toutes situations d'abus, d'agression, d'intimidation ou de harcèlement commis par un employé en cours de prestation de soins et de services aient été déclarées à la DRHDOAJ.

Directions cliniques

Les directions cliniques offrant des services de santé et de services sociaux aux usagers doivent :

- Identifier des répondants (intervenants désignés PIC) en maltraitance pour le soutien aux signalements et l'analyse des cas de maltraitance.
- Fournir et/ou partager des outils et le soutien nécessaire afin de promouvoir le repérage, la détection et/ou le dépistage de la maltraitance.
- Assurer la mise en place de moyens de prévention de la maltraitance par de la formation continue du personnel.
- Exiger que toute personne œuvrant pour l'établissement et prestataire de services de santé et de services sociaux signale une situation de maltraitance dès que celle-ci la détecte. Dans le cas où le signalement est obligatoire en vertu de la *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité*, s'assurer que celui-ci est effectué directement et sans délai par le prestataire de services au CLPQS. Dans le cas où le signalement serait non-obligatoire, il est tout de même encouragé de procéder à un signalement en respectant les règles de confidentialité applicables et en demandant le consentement de l'utilisateur.
- Déclarer au *Rapport de déclaration d'incident ou d'accident* toutes situations d'abus, d'agression, d'intimidation ou d'harcèlement dont un usager a été victime en cours de prestation de soins et de services.

- Déclarer à la DRHDOAJ toutes situations d'abus, d'agression, d'intimidation ou d'harcèlement commis par un employé en cours de prestation de soins et de services.
- Informer toute personne œuvrant pour l'établissement et tout prestataire de services de santé et de services sociaux que le CLPQS est la personne désignée pour recevoir les signalements (qu'ils soient obligatoires ou non).
- S'assurer que les usagers reçoivent de l'information sur leurs droits, sur la maltraitance et qu'ils soient informés de la possibilité de contacter le CLPQS pour faire un signalement ou pour déposer une plainte. Les informer de la possibilité de demander du soutien auprès du comité des usagers ou d'un centre d'aide et d'accompagnement aux plaintes (CAAP). Des outils tels que des dépliants informatifs, des guides d'accueil, des publications sur Portail Santé Montérégie et des rencontres d'informations peuvent être utilisés à cet effet.
- À la demande du CLPQS et en complémentarité à ses démarches, effectuer la vérification des faits et lui fournir tous les renseignements qu'il juge pertinents à l'examen de la plainte ou à la conduite de l'intervention.
- Informer toute personne œuvrant pour l'établissement et tout prestataire de services de santé et de services sociaux, ainsi que les associations représentant les RI-RTF, des mesures mises en œuvre pour assurer la confidentialité des personnes faisant un signalement ainsi que des mesures pour réduire, voire éliminer les représailles.
- En collaboration avec le CLPQS, mettre en place des mesures permettant de réduire les risques de représailles à l'endroit de la personne œuvrant pour l'établissement ou du prestataire de services de santé et de services sociaux ayant avisé l'établissement et/ou le CLPQS d'une situation présumée ou confirmée de maltraitance.
- Identifier et prendre en charge rapidement et efficacement les situations de maltraitance en visant la cessation de la situation de maltraitance, la diminution des risques de récurrence et de conséquences néfastes. La prise en charge de la personne demandant des services au CISSS de la Montérégie-Ouest se fait en respectant les balises de priorisation du MSSS.

Chaque direction clinique désigne un répondant principal qui assume les rôles suivants :

- Siéger et participer aux différentes activités du Comité intégré sur la prévention de la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité.
- Assurer le suivi des formations en lien avec la lutte contre la maltraitance faites au sein de leur direction.
- Assurer la comptabilisation des données en lien avec les indicateurs de l'entente de gestion sur la formation en matière de lutte contre la maltraitance.

Directions soutien (Direction de la logistique (DL), Direction des services techniques (DST))

- En collaboration avec les directions responsables de l'offre de services, s'assurer que toute personne en contact avec les usagers ait été sensibilisée à la maltraitance.
- En collaboration avec les directions responsables de l'offre de services, prévoir de la formation qui permet aux personnes œuvrant pour l'établissement, directement impliquées dans la gestion des situations de maltraitance, de connaître les formes de maltraitance, les indices de maltraitance ainsi que les facteurs de risques relatifs à la maltraitance.
- Exiger que toute personne œuvrant pour l'établissement et prestataire de services de santé et de services sociaux signale une situation de maltraitance dès que celle-ci la détecte. Dans le cas où le signalement est obligatoire en vertu de la *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité*, s'assurer que celui-ci est effectué directement et sans délai par le prestataire de services au CLPQS. Dans le cas où le signalement serait non-obligatoire, il est tout de même encouragé de procéder à un signalement en respectant les règles de confidentialité applicables et en demandant le consentement de l'utilisateur.
- Déclarer au *Rapport de déclaration d'incident ou d'accident* toutes situations d'abus, d'agression, d'intimidation ou d'harcèlement dont un usager a été victime en cours de prestation de soins et de services.
- Déclarer à la DRHDOAJ toutes situations d'abus, d'agression, d'intimidation ou d'harcèlement commis par un employé en cours de prestation de soins et de services.

Direction des ressources humaines, du développement organisationnel et des affaires juridiques (DRHDOAJ)

- En collaboration avec les directions responsables de l'offre de services, s'assurer que toute personne en contact avec les usagers ait été sensibilisée à la maltraitance.
- En collaboration avec les directions responsables de l'offre de services, prévoir de la formation qui permet aux personnes œuvrant pour l'établissement, directement impliquées dans la gestion des situations de maltraitance, de connaître les formes de maltraitance, les indices de maltraitance ainsi que les facteurs de risques relatifs à la maltraitance.
- En collaboration avec les directions responsables de l'offre de services et des syndicats, assurer un suivi des situations de maltraitance dans lesquelles un employé est la personne maltraitante et ce, afin d'assurer que la situation de maltraitance cesse, que la confidentialité soit préservée et que l'employé concerné reçoive le soutien requis afin de cesser ses comportements de maltraitance.

Direction des ressources financières (DRF)

- En collaboration avec les directions responsables de l'offre de services, s'assurer que toute personne en contact avec les usagers ait été sensibilisée à la maltraitance.
- En collaboration avec les directions responsables de l'offre de services, prévoir de la formation qui permet aux personnes œuvrant pour l'établissement, directement impliquées dans la gestion des situations de maltraitance, de connaître les formes de maltraitance, les indices de maltraitance ainsi que les facteurs de risques relatifs à la maltraitance.
- Assurer un soutien en repérant les situations potentielles de maltraitance financière et en informant les directions cliniques concernées.
- À la demande des directions cliniques et en complémentarité à leurs démarches, documenter et fournir tous les renseignements jugés pertinents afin d'effectuer la vérification des faits, l'examen de la plainte ou la conduite de l'intervention en lien avec les situations potentielles de maltraitance financière.

Direction des communications et des affaires publiques (DirComm)

- Assurer un soutien et un rôle-conseil quant au développement du plan de diffusion de la politique et à l'actualisation de la politique.
- Promouvoir des actions de bienveillance et de prévention de la maltraitance au sein de l'organisation tant à l'interne qu'à l'externe en assurant la publication d'informations relatives à ces thématiques.
- En collaboration avec la PRMOP, maintenir à jour les informations diffusées en lien avec la bienveillance et la prévention de la maltraitance.
- Déclarer à la DRHDOAJ toutes situations d'abus, d'agression, d'intimidation ou d'harcèlement commis par un employé en cours de prestation de soins et de services.

Partenaires, RI-RTF, RPA et tout autre prestataire de services

Les RI-RTF, RPA et toute autre personne ou organisme auquel recourt l'établissement pour les prestations de services doivent :

- Être à l'affût des indices de vulnérabilité et de maltraitance et ainsi repérer les situations potentielles de maltraitance dans ces milieux et dans la communauté, selon la politique et procédure sur la *Lutte contre la maltraitance envers les aînés et les personnes majeures en situation de vulnérabilité* du CISSS de la Montérégie-Ouest.
- Sensibiliser et prévenir la maltraitance en utilisant, entre autres, les outils de sensibilisation mis à leur disposition par le MSSS tels que :
 - o [Ici, la maltraitance, c'est NON - feuillet - Publications du ministère de la Santé et des Services sociaux \(gouv.qc.ca\)](#)
 - o [Ici, la maltraitance c'est NON \(affiche\) - Publications du ministère de la Santé et des Services sociaux \(gouv.qc.ca\)](#)
- En plus des formations en lutte contre la maltraitance sur la plateforme ENA (voir annexe H), des ateliers de sensibilisation offerts et des activités organisées dans le cadre de la journée mondiale de lutte contre la

maltraitance, des capsules d'informations sont diffusées régulièrement afin d'assurer une pérennisation des connaissances en matière de lutte contre la maltraitance.

- S'assurer que des affiches et/ou des dépliants ou brochures résumant les principaux éléments de la politique de lutte contre la maltraitance soient rendus disponibles et bien visibles pour le public ciblé par la *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité* et ce, dans les lieux visités par celui-ci.
- S'assurer que la politique développée par l'établissement soit appliquée, diffusée et facilement accessible à tous les groupes de personnes identifiées dans la Loi, les proches de ces personnes et qu'elle soit connue dès l'embauche du personnel et qu'elle soit affichée dans tous leurs établissements.
- Les RI-RTF doivent déclarer au *Rapport de déclaration d'incident ou d'accident* toutes situations d'abus, d'agression, d'intimidation ou d'harcèlement dont un usager a été victime en cours de prestation de soins et de services.

De plus « en vertu de la LSSSS (art. 346.0.11), la RPA ne doit pas s'adonner à des pratiques ni tolérer une situation pouvant compromettre la santé ou la sécurité des personnes à qui il fournit des services, ce qui inclut les situations de maltraitance. » (*Tous concernés : Outil de soutien à la révision des politiques de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité*, p.43)

Comité des usagers et comité des résidents

« Les comités des usagers et les comités des résidents collaborent avec les autres partenaires du RSSS, notamment dans les situations où des cas de maltraitance auprès des usagers et des résidents du RSSS leur sont signalés. Les comités peuvent contribuer à faire connaître, auprès des usagers et des résidents, la politique de l'établissement à propos de la lutte contre la maltraitance. » (*Politique-cadre de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité 2020*, p. 32)

Ils peuvent également :

- Donner des renseignements concernant les ressources et les mesures qui peuvent être prises pour dénoncer et faire cesser une situation de maltraitance dont, entre autres, présenter une plainte au CLPQS.
- Assurer une vigie du respect des droits des usagers de l'établissement en informant ces derniers de leurs droits et responsabilités lorsqu'ils reçoivent des soins et des services.
- Informer, accompagner et assister un usager et ses proches dans une démarche de plainte au sujet de la maltraitance.

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

Le centre d'accompagnement et d'assistance aux plaintes a pour responsabilités de :

- « 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. » (*Politique-cadre de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité 2020*, p. 31)

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

<https://caapmonteregie.ca/>

1 800-263-0670

Centre d'aide, d'évaluation et de référence en maltraitance : Ligne Aide Maltraitance Adultes Aînés (LAMAA ou LAAA)

La LAMAA est une ligne téléphonique nationale spécialisée en matière de maltraitance envers les personnes aînées. Suite à l'adoption de la *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité* son mandat s'est vu bonifié afin d'y inclure les personnes majeures en situation de vulnérabilité ainsi que le mandat d'accompagnement des personnes dans leurs démarches. Cette ligne téléphonique se veut une porte d'entrée unique afin d'offrir écoute et orientation vers la ressource la plus à même de la soutenir pour toute personne, aînée ou adulte en situation de vulnérabilité, concernée par une situation de maltraitance. Un intervenant désigné de l'établissement a été nommé afin de recevoir les références de la LAMAA lorsqu'une personne victime de maltraitance a besoin de services du RSSS. Lors de la réception de ces références, l'intervenant désigné de l'établissement assure le lien avec le mécanisme d'accès approprié à la situation afin de permettre une prise en charge rapide.

Les principaux mandats de la LAMAA sont de :

- Recevoir des appels de demandes d'information et de soutien;
- Offrir de l'écoute active aux personnes les contactant;
- Évaluer les situations rapportées et leur niveau de risque;
- Donner des informations sur les ressources disponibles et les différents recours possibles;
- Référer les personnes vers les intervenants les plus aptes à leur venir en aide, dont le CLPQS ou un intervenant désigné;
- Effectuer, avec le consentement des personnes, un suivi afin de les accompagner dans leur cheminement et leurs démarches.

Ligne Aide Maltraitance Adultes Aînés (LAMAA / LAAA)

<https://lignemaltraitance.ca/fr>

514 489-2287

Sans frais : 1 888 489-2287

Le déploiement de la LAMAA se fera progressivement à compter du printemps 2023. En Montérégie, le déploiement de la LAMAA est prévu pour septembre 2023.

Intervenants désignés du PIC (Processus d'Intervention Concerté)

Les intervenants désignés du PIC sont les partenaires prenant part aux échanges en lien avec les situations de maltraitance. Plus spécifiquement, ils sont les représentants de :

- La police
- L'Autorité des marchés financiers
- La Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse
- Le Curateur public
- Le Réseau de la santé et des services sociaux

Les rôles des intervenants désignés du PIC sont :

- « Vérifier si la situation correspond aux critères du signalement obligatoire;
- Vérifier si la personne présumée maltraitée accepte ou non des services;
- Suivre le protocole de l'instance pour le suivi des demandes de soutien ou de services;
- Compléter l'outil harmonisé de signalement (outil à développer). » (*Tous concernés : Outil de soutien à la révision des politiques de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité, p. 50*)

Rôles et étapes-clés dans la gestion des situations de maltraitance

1. Identification

L'identification consiste à déceler les situations potentielles de maltraitance. Il y a trois types d'identification: le repérage, la détection et le dépistage.

Le repérage

Implique d'être attentif aux indices de maltraitance afin de les identifier. Cette étape peut être réalisée par tous.

La détection

Démarche effectuée souvent à l'aide d'outils pour faciliter l'identification des facteurs de risque et/ou indices de maltraitance. Cette démarche est effectuée par un prestataire de services de santé et de services sociaux.

Le dépistage

Démarche systématique d'identification des situations de maltraitance dans une population donnée à l'aide d'outils qui facilitent l'identification des facteurs de risque et/ou indices de maltraitance. « Le dépistage a pour but de favoriser l'identification des personnes qui vivent une situation de maltraitance. Agir en ce sens permet aux intervenants de reconnaître les indices potentiels ou les symptômes physiques et psychologiques associés à une situation de maltraitance et diriger les personnes vers les ressources appropriées. Un dépistage précoce prévient l'aggravation de la situation. Il crée aussi un contexte propice au dévoilement et à la dénonciation » (*Guide de référence pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées, p.77*)

2. Signalement et plainte

« Le signalement est un processus formel qui peut être effectué par toute personne, y compris un tiers (p.ex. témoin, personne œuvrant pour l'établissement, un bénévole ou un proche) contrairement à la plainte, qui est déposée par l'usager maltraité ou son représentant et qui est traitée par le CLPQS en conformité avec la procédure d'examen des plaintes. » (*Politique-cadre de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité 2020, p. 15*).

2.1 Signalement

2.1.1 Effectuer un signalement

Le signalement est l'action de transmettre verbalement ou par écrit, à une personne désignée, les informations concernant une situation (présumée ou confirmée) de maltraitance. Dépendamment des situations, un signalement peut être obligatoire en vertu de la *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité*.

« Le signalement est effectué auprès du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services (CLPQS) lorsque la personne majeure concernée est visée par l'application de la politique de lutte contre la maltraitance d'un établissement ou, dans les autres cas, à un intervenant désigné visé par le PIC. » (*Résumé des modifications apportées par 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, art. 21*)

Commissaire local aux plaintes et à la qualité des services

insatisfactions-plaintes.ciassmo16@ssss.gouv.qc.ca

450 699-2425, poste 2462,
Sans frais : 1 800 700-0621, poste 2462

Le prestataire de services de santé et de services sociaux doit, lors d'un signalement, tenir compte de ses obligations éthiques personnelles et professionnelles et, s'il fait partie d'un ordre professionnel, de ses obligations déontologiques.

Un prestataire de services de santé et de services sociaux peut procéder de façon anonyme au signalement d'une situation de maltraitance dont il a été témoin. Il peut également, dans une intention d'intervenir de façon proactive et collaborative pour faire cesser la situation de maltraitance, demander le soutien de son gestionnaire et de son équipe clinique.

2.1.2 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 » *(Résumé des modifications apportées par 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, art. 21) :*

1. Un usager hébergé dans un centre d'hébergement et de soins de longue durée
2. Un résident en situation de vulnérabilité en RPA
3. Un usager en ressource intermédiaire ou en ressource de type familial
4. Une personne inapte selon une évaluation médicale
5. Une personne en tutelle, en curatelle ou sous mandat de protection homologué

Veillez noter qu'il est également obligatoire de signaler au CLPQS les situations d'agression entre deux usagers si l'usager agressé a été blessé (AH-223 de niveau E1 et plus).

« 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. » *(Résumé des modifications apportées par 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, art. 21)* Le fait d'être membre d'un ordre professionnel ne supprime pas l'obligation de signaler.

2.1.3 Signalement non obligatoire

Il est encouragé de procéder au signalement des situations de maltraitance même si ces dernières ne font pas partie des situations à signalement obligatoire et ce, en assurant le respect des règles de confidentialité et en demandant le consentement de l'usager.

2.1.4 Modalités de traitement et suivi d'un signalement

Le CLPQS interpelle la direction clinique concernée pour assurer le suivi et la prise en charge de la situation de maltraitance et ce, en visant la cessation de la situation de maltraitance, la diminution des risques de récurrence et de conséquences néfastes.

Le délai de traitement d'un signalement par le CLPQS est modulé selon le niveau de gravité de la situation. Généralement, le délai de ce traitement est de 72 heures ouvrables suivant le signalement.

Lutte contre la maltraitance envers les aînés et les personnes majeures en situation de vulnérabilité

2.2 Plainte

2.2.1 Effectuer une plainte

La plainte est l'action de transmettre verbalement ou par écrit, à une personne désignée, les informations concernant « toute insatisfaction exprimée verbalement ou par écrit par l'usager, son représentant ou ses héritiers auprès du commissaire ou du commissaire adjoint sur les services de santé ou les services sociaux qu'il a reçus, aurait dû recevoir, reçoit ou requiert de l'établissement, d'une ressource intermédiaire ou d'une ressource de type familial ou de tout autre organisme, société ou personne auquel l'établissement recourt pour la prestation de services, notamment par entente visée à l'article 108 ou 108.1 de la Loi. » (*Règlement sur la procédure d'examen des plaintes du CISSS de la Montérégie-Ouest, 2015*)

Ainsi, tout usager ou son représentant légal, qui croit être victime de maltraitance, peut formuler une plainte au bureau de la CLPQS du CISSS de la Montérégie-Ouest, et ce, selon les modalités prévues au Règlement sur la procédure d'examen des plaintes des usagers de l'établissement.

La plainte peut être formulée verbalement ou par écrit. Elle peut être transmise par courrier postal, par courriel, par téléphone ou en personne.

Commissaire local aux plaintes et à la qualité des services

insatisfactions-plaintes.cisssmo16@ssss.gouv.qc.ca

450 699-2425, poste 2462,

Sans frais : 1 800 700-0621, poste 2462

2.2.2 Modalités de traitement et suivi d'une plainte

Le CLPQS interpelle la direction clinique concernée pour assurer le suivi et la prise en charge de la situation de maltraitance et ce, en visant la cessation de la situation de maltraitance, la diminution des risques de récurrence et de conséquences néfastes.

Le délai de traitement d'une plainte par le CLPQS est de 45 jours, en vertu du Régime d'examen des plaintes de la LSSS. (*Loi sur les services de santé et les services sociaux, art.33*).

Advenant qu'il y ait insatisfaction quant à la réponse du CLPQS en rapport au traitement et à la conclusion de la plainte, il est possible d'avoir recours au Protecteur du citoyen.

Protecteur du citoyen

protecteur@protecteurducitoyen.qc.ca

Bureau de Montréal : 514 873-2032

Sans frais : 1 800 463-5070

2.3 Cheminement d'un signalement ou d'une plainte

Si la personne victime de maltraitance reçoit des services du RSSS, la plainte au CLPQS sera traitée selon la procédure d'examen des plaintes qui découle de la LSSSS.

Dans le cas où la personne victime de maltraitance ne reçoit pas de service du RSSS, la LAMAA devrait être interpellée afin d'offrir du support à cette personne dans ses démarches et l'orienter vers l'intervenant désigné approprié (voir l'annexe C de la présente politique pour plus d'informations à ce sujet). Une infraction à la loi

devrait également être dénoncée aux instances appropriées. Une personne ressource du CISSS de la Montérégie-Ouest a été désignée pour recevoir les références de la LAMAA si les services du RSSS sont requis.

Ligne Aide Maltraitance Adultes Aînés (LAMAA / LAAA)

<https://lignemaltraitance.ca/fr>

514 489-2287

Sans frais : 1 888 489-2287

2.4 Interdiction de représailles

« Il est interdit d'exercer des mesures de représailles contre une personne qui, de bonne foi, formule une plainte, effectue un signalement ou collabore à l'examen d'une plainte ou d'un signalement. Il est également interdit de menacer une personne de mesures de représailles pour qu'elle s'abstienne de formuler une plainte, d'effectuer un signalement ou de collaborer à l'examen d'une plainte ou au traitement d'un signalement. » De plus, « une personne ne peut être poursuivie en justice pour avoir, de bonne foi, formulé une plainte, effectué un signalement ou collaboré à l'examen d'une plainte ou au traitement d'un signalement, quelles que soient les conclusions rendues. » (*Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité, 2022, art.22.2 et 22.3*)

3. Vérification des faits entourant la situation de maltraitance

À la suite du signalement ou de la plainte de maltraitance acheminée au CLPQS, la vérification des faits est effectuée par les directions et leurs équipes cliniques. Elle consiste à documenter en profondeur la situation de maltraitance, questionner les personnes impliquées et recueillir des documents de différentes sources. L'implication à chacune des étapes de la personne victime de maltraitance est favorisée. Cette démarche permet d'évaluer les informations pour déterminer si la plainte et/ou le signalement sont fondés ou non. Les résultats de la vérification permettent d'entamer la planification des interventions et des suivis.

4. Évaluation des besoins et des capacités de la personne

L'évaluation 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 préoccupations de la personne maltraitée. Elle permet du même coup de déterminer quelles expertises devront être mises à contribution 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 de 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 suivi et un soutien adéquats font partie intégrante de l'intervention. Ils contribuent à diminuer les risques de récurrence et à assurer la sécurité et le bien-être de toutes les parties impliquées.

Processus d'intervention concertés (PIC) :

Puisque les situations de maltraitance sont souvent complexes et requièrent diverses expertises (médicale ou fonctionnelle, psychosociale, financière et juridique), le **processus d'intervention concertés (PIC)** est un outil favorisant 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). » (*Tous concernés : Outil de soutien à la révision des politiques de lutte contre la maltraitance envers les*

aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité, p. 39) Ces différentes organisations nomment des intervenants désignés qui deviennent des acteurs incontournables dans la gestion des situations de maltraitance. L'implantation du PIC s'est fait il y a quelques années entre les partenaires de la Montérégie-Ouest.

Le Processus d'intervention concerté a « pour **objectif** la mise en œuvre des mesures suivantes :

1. La concertation d'au moins deux intervenants désignés pour évaluer rapidement et avec justesse un cas de maltraitance afin d'y mettre fin, notamment par la mise en commun de leur expertise et la communication de renseignements qu'ils détiendraient en lien avec le cas;
2. La coordination des actions, des enquêtes ou des autres procédures d'au moins deux intervenants désignés pour assurer l'efficacité d'une intervention visant à mettre fin à un cas de maltraitance et pour minimiser l'impact négatif de cette intervention sur l'aîné ou la personne en situation de vulnérabilité qui est victime de maltraitance;
3. Une intervention du système judiciaire pour protéger adéquatement l'aîné ou la personne en situation de vulnérabilité qui est victime de maltraitance, notamment au moyen d'une ordonnance de protection visée à l'article 509 du Code de procédure civile (chapitre C-25.01). » (*Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité, 2022, art.19*)

Le PIC **visé** autant les personnes recevant des services de santé et des services sociaux que celles qui ne sont pas connues du réseau de la santé et des services sociaux.

Ainsi, le **déclenchement d'un PIC** peut découler de :

- La réception d'une plainte ou d'un signalement d'un cas de maltraitance;
- La transmission d'un cas de maltraitance à un intervenant par une personne œuvrant pour le même organisme que celui-ci;
- La réception d'une plainte ou d'un signalement par le CLPQS lorsque ce dernier a transmis le cas à un intervenant désigné.

Afin de déclencher un PIC, les **critères** suivants doivent tous être remplis :

1. « Un intervenant a des motifs raisonnables de croire qu'une personne aînée ou une personne majeure en situation de vulnérabilité est victime de maltraitance au sens de la Loi;
2. La situation de maltraitance nécessite la concertation entre les intervenants pour pouvoir y mettre fin efficacement;
3. L'intervenant a des motifs raisonnables de croire que la situation de maltraitance pourrait constituer une infraction criminelle ou pénale. » (*Tous concernés : Outil de soutien à la révision des politiques de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité, p.40*)

Si ces 3 critères ne sont pas réunis, l'intervenant désigné peut référer la personne vers la ressource la plus apte à lui venir en aide.

L'intervenant désigné qui juge requis de lancer un PIC « doit fournir à l'aîné ou à la personne en situation de vulnérabilité des informations en lien avec la portée des actions qui pourraient être entreprises, l'appui dont il pourrait bénéficier et les suites à entrevoir. S'il le juge opportun, l'intervenant désigné peut également lui fournir des informations sur les services de santé ou les services sociaux dont pourrait bénéficier la personne maltraitante. » (*Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité, 2022, art.20*)

Le **consentement libre et éclairé** (verbal ou écrit) de la personne victime de maltraitance ou de son représentant doit être obtenu pour permettre qu'il y ait concertation et échange d'informations entre les partenaires. En effet, la confidentialité doit être respectée pour déclencher un PIC. Toutefois, « un intervenant désigné peut procéder au déclenchement d'un processus d'intervention concerté et communiquer à d'autres intervenants désignés des renseignements personnels concernant un aîné ou une personne en situation de vulnérabilité, sans son consentement:

1. Lorsque ce consentement doit être donné par le tuteur, le curateur ou le mandataire de cet aîné ou de cette personne en situation de vulnérabilité et que celui-ci est, selon la plainte ou le signalement, la personne maltraitante;

2. En vue de prévenir un acte de violence, dont un suicide, lorsqu'il a un motif raisonnable de croire qu'un risque sérieux de mort ou de blessures graves menace l'aîné ou la personne en situation de vulnérabilité et que la nature de la menace inspire un sentiment d'urgence. » (*Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité, 2022, art.20.1*)

Il est également possible de faire une demande Soutien-conseil lorsque le consentement n'est pas obtenu. Des informations peuvent alors être échangées sous condition qu'aucun renseignement permettant d'identifier les personnes impliquées ne soit partagées.

Les échanges faits dans le cadre d'un PIC peuvent inclure les **intervenants désignés de plusieurs partenaires**, notamment :

Police	« Un corps policier, lorsque les faits au soutien de la plainte ou du signalement peuvent constituer une infraction criminelle ou pénale »
AMF	« L'autorité des marchés financiers, lorsqu'il s'agit d'un cas de maltraitance financière qui est le fait d'une personne assujettie à son encadrement »
CDPDJ	« La commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse, lorsque les faits au soutien de la plainte ou du signalement peuvent constituer un cas de discrimination, d'exploitation ou de harcèlement au sens de la Charte des droits et libertés de la personne »
Curateur public	« Le curateur public, lorsque la personne est sous tutelle ou curatelle ou qu'un mandat de protection la concernant a été homologué, ou encore lorsque son inaptitude à prendre soin d'elle-même ou à administrer ses biens a été constatée par une évaluation médicale, mais qu'elle ne bénéficie pas d'une mesure de protection »
RSSS	« Un centre intégré de santé et services sociaux, une instance locale et le Conseil Cri de la santé et des services sociaux de la Baie James. Les portes d'entrée potentielle sont : l'accueil, le guichet, le service d'accueil, d'analyse d'orientation et de référence ou toute autre instance indiquée dans la politique d'établissement. »

(*Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité, 2022, art.17*)

Application de la politique aux ressources intermédiaires, aux ressources de type familial, aux résidences privées pour aînés et à tout autre prestataire de soins de santé et de services sociaux

Les RI-RTF, RPA et toute autre personne ou organisme auquel recourt l'établissement pour les prestations de services doivent être à l'affût des indices de vulnérabilité et de maltraitance et ainsi repérer les situations potentielles de maltraitance dans ces milieux et dans la communauté, selon la politique sur la *Lutte contre la maltraitance envers les aînés et les personnes majeures en situation de vulnérabilité* du CISSS de la Montérégie-Ouest.

Dans le cas des **RI-RTF**, aucune adaptation spécifique n'est nécessaire, mais des précisions sont requises entre autres concernant le signalement. Selon les ententes collectives et nationales, le signataire de l'entente est responsable, notamment, de respecter les politiques, les directives et les procédures de l'établissement applicables au regard de sa prestation de service. Il doit également s'assurer que les personnes qu'il s'adjoint pour offrir les services les respectent également.

Ainsi, lors de situation de maltraitance, en plus de procéder au signalement, tel que spécifié dans la présente politique, la ressource doit immédiatement communiquer avec l'intervenant pivot au dossier de l'utilisateur afin qu'un suivi rapide soit assuré.

Dans le cas des **RPA**, il est important de « noter qu'à titre d'employeur et de titulaire d'un certificat de conformité ou d'une attestation temporaire, l'exploitant d'une RPA a notamment la responsabilité de s'assurer que ses employés, ou toutes les autres personnes qu'il s'adjoint pour offrir ces services, appliquent la politique de l'établissement en matière de lutte contre la maltraitance [...] » (*Tous concernés : Outil de soutien à la révision des politiques de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité, p.44.*)

7. Principes directeurs

1. Tolérance zéro

Aucune forme de maltraitance n'est tolérée par l'établissement. Ce principe est réaffirmé dans le *Code d'éthique du CISSS de la Montérégie-Ouest* et dans l'ensemble des documents encadrant la conduite des personnes œuvrant pour l'établissement ainsi que les prestataires de services de santé et de services sociaux. (*Code d'éthique CISSS de la Montérégie-Ouest, s.d., p. 5*)

2. Proactivité

Le CISSS de la Montérégie-Ouest, ses gestionnaires et l'ensemble des personnes œuvrant auprès de la clientèle doit adopter une attitude proactive afin de contrer la maltraitance envers les usagers et permettre que le problème soit abordé ouvertement, en toute franchise et avec transparence.

3. Obligations du personnel

Les prestataires de services de santé et de services sociaux doivent respecter les 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*. Le CISSS de la Montérégie-Ouest, et plus particulièrement la personne responsable de la mise en œuvre de la politique, s'assure que toutes les personnes œuvrant pour l'établissement et les prestataires de services de santé et de services sociaux soient informées et formées sur les 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*.

4. Recherche de consentement

Le consentement de l'utilisateur doit être obtenu avant la prestation de tout soin ou service. Si l'utilisateur est inapte à consentir à un soin ou un service, un consentement substitué peut être obtenu par une personne pouvant consentir de façon substituée pour le majeur inapte à le faire. Si une personne inapte à consentir refuse catégoriquement un soin ou un service, même si la personne pouvant consentir de façon substituée y consent, l'autorisation du tribunal est requise, à moins qu'il ne s'agisse de soins d'hygiène ou d'un cas d'urgence.

Dans l'éventualité où des renseignements personnels concernant l'utilisateur devraient être transmis à des tiers, les règles usuelles de confidentialité seraient applicables.

5. Environnement de travail sécuritaire

Le CISSS de la Montérégie-Ouest prend les moyens raisonnables pour assurer à tout employé un milieu de travail sécuritaire, empreint d'une culture de respect et de transparence.

6. Qualité des soins et services

Le CISSS de la Montérégie-Ouest réaffirme que les usagers ont droit à des services et des soins de qualité. Il est essentiel d'impliquer l'utilisateur dans les prises de décisions à ce sujet ainsi que leurs proches si tel est ce que l'utilisateur désire.

7. Respect des droits des usagers

Le CISSS de la Montérégie-Ouest réaffirme que l'ensemble des personnes œuvrant auprès de la clientèle doit respecter les droits des usagers prévus à la *Charte québécoise des droits et libertés de la personne*, au *Code civil du Québec* et à la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*.

8. Collaboration avec les partenaires

Afin d'assurer l'application, le respect et la pérennité de la présente politique, le CISSS de la Montérégie-Ouest maintient des liens de collaboration avec ses différents partenaires, ainsi que les organismes qui les représentent.

9. Équilibre entre l'autodétermination et la protection

La recherche d'un équilibre entre l'autodétermination et la protection est un principe directeur important dans les travaux en lien avec la lutte contre la maltraitance. En effet, l'évaluation des besoins et des capacités de la personne est incontournable dans la gestion des situations de maltraitance. « L'évaluation des besoins et des capacités de la personne permet de planifier les interventions et de leur donner une priorité en se basant

Lutte contre la maltraitance envers les aînés et les personnes majeures en situation de vulnérabilité

sur les préférences et les valeurs de la personne maltraitée, et ce, avec son consentement. » (*Politique-cadre de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité 2020, p19*)

8. Annexe(s)

ANNEXE A : Les sept types de maltraitance

ANNEXE B : Le processus d'intervention concerté pour lutter contre la maltraitance envers les personnes aînées

ANNEXE C : Cheminement des signalements de situations de maltraitance

ANNEXE D : Algorithme décisionnel du CLPQS à propos de tous les signalement de situations de maltraitance envers un usager

ANNEXE E : Sanctions possibles

ANNEXE F : Demande d'enquête pouvant mener à des sanctions pénales en lien avec la Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité

ANNEXE G : Coordonnées des comités des usagers

ANNEXE H : Plan de formation en lutte contre la maltraitance

ANNEXE I : Trajectoire de lutte contre la maltraitance envers les aînés et les personnes majeures en situation de vulnérabilité – Direction des activités hospitalières (DAH-HAL et DAH-HDS-HBM)

ANNEXE II : Trajectoire de lutte contre la maltraitance envers les aînés et les personnes majeures en situation de vulnérabilité – Direction générale et Direction des affaires corporatives, juridiques et partenariats (DG-DACJP) – Prévention et contrôle des infections (PCI)- Coordination des mesures d'urgence et de la sécurité civile (CMUSC)

ANNEXE III : Trajectoire de lutte contre la maltraitance envers les aînés et les personnes majeures en situation de vulnérabilité – Direction de la logistique (DL)

ANNEXE IV : Trajectoire de lutte contre la maltraitance envers les aînés et les personnes majeures en situation de vulnérabilité – Direction des programmes Déficiences (DPD)

ANNEXE V : Trajectoire de lutte contre la maltraitance envers les aînés et les personnes majeures en situation de vulnérabilité – Direction des programmes Jeunesse et des Activités de santé publique (DPJASP)

ANNEXE VI : Trajectoire de lutte contre la maltraitance envers les aînés et les personnes majeures en situation de vulnérabilité – Direction des programmes Soins critiques et spécialisés (DPSCS)

ANNEXE VII : Trajectoire de lutte contre la maltraitance envers les aînés et les personnes majeures en situation de vulnérabilité – Direction des programmes Santé mentale et dépendance (DPSMD)

ANNEXE VIII : Trajectoire de lutte contre la maltraitance envers les aînés et les personnes majeures en situation de vulnérabilité – Direction de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique (DQEPE)

ANNEXE IX : Trajectoire de lutte contre la maltraitance envers les aînés et les personnes majeures en situation de vulnérabilité – Direction des ressources financières (DRF)

ANNEXE X : Trajectoire de lutte contre la maltraitance envers les aînés et les personnes majeures en situation de vulnérabilité – Direction des ressources humaines et du développement organisationnel (DRHDO)

Lutte contre la maltraitance envers les aînés et les personnes majeures en situation de vulnérabilité

POL-10121

Politique clinique – Lutte contre la maltraitance envers les aînés et les personnes majeures en situation de vulnérabilité

ANNEXE XI : Trajectoire de lutte contre la maltraitance envers les aînés et les personnes majeures en situation de vulnérabilité – Direction des services d’hébergement pour les aînés et les personnes en perte d’autonomie (DSHAPPA)

ANNEXE XII : Trajectoire de lutte contre la maltraitance envers les aînés et les personnes majeures en situation de vulnérabilité – Direction des soins infirmiers et de l’enseignement universitaire (DSIEU)

ANNEXE XIII : Trajectoire de lutte contre la maltraitance envers les aînés et les personnes majeures en situation de vulnérabilité – Direction des services multidisciplinaires, de la recherche et de l’enseignement universitaire (DSMREU)

ANNEXE XIV : Trajectoire de lutte contre la maltraitance envers les aînés et les personnes majeures en situation de vulnérabilité – Direction des services professionnels et de l’enseignement médical (DSPEM)

ANNEXE XV : Trajectoire de lutte contre la maltraitance envers les aînés et les personnes majeures en situation de vulnérabilité – Direction des services professionnels et de l’enseignement médical (DSPEM) – Guichet d’accès à la première ligne (GAP)

ANNEXE XVI : Trajectoire de lutte contre la maltraitance envers les aînés et les personnes majeures en situation de vulnérabilité – Direction des services de soutien à domicile et de la gériatrie(DSSADG) – Services ambulatoires spécialisés de gériatrie (SASG)

ANNEXE XVII : Trajectoire de lutte contre la maltraitance envers les aînés et les personnes majeures en situation de vulnérabilité – Direction des services de soutien à domicile et de la gériatrie (DSSADG) – Soins post-aigus

ANNEXE XVIII : Trajectoire de lutte contre la maltraitance envers les aînés et les personnes majeures en situation de vulnérabilité – Direction des services de soutien à domicile et de la gériatrie (DSSADG) – Soutien à domicile/RPA

ANNEXE XIX : Trajectoire de lutte contre la maltraitance envers les aînés et les personnes majeures en situation de vulnérabilité – Direction des services techniques (DST)

ANNEXE XX : Trajectoire de lutte contre la maltraitance envers les aînés et les personnes majeures en situation de vulnérabilité - Direction des services multidisciplinaires, de la recherche et de l’enseignement universitaire (DSMREU) – Service du bénévolat

ANNEXE XXI : Trajectoire de lutte contre la maltraitance envers les aînés et les personnes majeures en situation de vulnérabilité - Direction des services de soutien à domicile et de la gériatrie (DSSADG) – RI-RTF

9. Références

Projet de loi 115, *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité*, 41^e lég. (Assemblée nationale), 1^{re} sess., 2017 . [Projet de loi n° 115, Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité - Assemblée nationale du Québec \(assnat.qc.ca\)](#)

Projet de loi 101, *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*, 42 lég. (Assemblée nationale du Québec), 2^e sess., 2022. [Projet de loi n° 101, 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 - Assemblée nationale du Québec \(assnat.qc.ca\)](#)

Lutte contre la maltraitance envers les aînés et les personnes majeures en situation de vulnérabilité

POL-10121

Politique clinique – Lutte contre la maltraitance envers les aînés et les personnes majeures en situation de vulnérabilité

Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Ouest. (En vigueur 2020-01-29). *Code d'éthique* (CDR-10179 – Annexe I). Châteauguay : CISSS Montérégie-Ouest

Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Ouest. (2018) *Brochure Mission vision ambitions et valeurs*. 4 pages.

Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Ouest. (2015) *Règlement sur la procédure d'examen des plaintes du CISSS de la Montérégie-Ouest*, 23 pages.

Centre universitaire de santé McGill. (2021) *Politique Lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité*, 37 pages.

Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2020) *Politique-cadre de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité*.
<https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-002742/>

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal. (En vigueur 2020). *Outil de soutien à la révision des politiques de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité*. Montréal : CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal.
[OutilSoutien_31-05-2020_FINAL.pdf \(creges.ca\)](https://www.creges.ca/OutilSoutien_31-05-2020_FINAL.pdf)

Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité, 2017, ch. L-6.3. [L-6.3 - Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité \(gouv.qc.ca\)](https://www.legisquebec.ca/fr/document/lc/S-4.2)

Loi sur les services de santé et les services sociaux [https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/lc/S-4.2](https://www.legisquebec.ca/fr/document/lc/S-4.2)

Ministère de la Santé et des Service sociaux. (2016). *Guide de référence pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées*, 2^e Édition. <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/aiee/13-830-10F.pdf>

Ministère de la Famille - Secrétariat aux aînés. (2017). *Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées 2017-2022*.
<https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/aiee/F-5212-MSSS-17.pdf>

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal. (2020). *Guide de développement et de mise en œuvre de la politique de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité*. https://www.creges.ca/wp-content/uploads/2020/06/GuideDevMiseEnOeuvre_31-05-2020_FINALpdf.pdf

Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2023). *Cadre de référence – Favoriser la bienveillance envers toute personne âgée, dans tous les milieux et tous les contextes*
<https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2022/22-830-42W.pdf>

Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2023). Demandes de renseignements et plaintes relatives à l'application de certaines lois et certains règlements. Repéré à
<https://www.quebec.ca/gouvernement/ministere/sante-services-sociaux/coordonnees/coordonnees-supplementaires-du-ministere-de-la-sante-et-des-services-sociaux>

Processus d'élaboration/Révision		
Rédigé par	Mélanie Dubé, directrice, Direction de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique	2018-10-02
	Natacha Bernier, adjointe à la directrice, Direction du programme soutien à l'autonomie des personnes âgées	
Révisé par	Mélanie Boudreault, conseillère cadre à la qualité, DQEPE	2023-10-06 2026-04-01
	Amila Kazi-Tani, conseillère cadre à la qualité, DQEPE	2023-01-26
	Roxanne Héroux, chef gestion de la qualité et des risques DPD-DPJASP-DPSMD	2022-06-01
	Comité intégré de lutte contre la maltraitance du CISSS de la Montérégie-Ouest	2023-05-16
Personnes consultées	Jean Pinsonneault, commissaire aux plaintes et à la qualité des services	2018-10-16
	Chantal Arsenault, directrice du programme Soutien à l'autonomie des personnes âgées	2018-11-02
	Jean-Marc Ricard, directeur des programmes Déficiences	2018-11-07
	Donald Massicotte, directeur des programmes Santé mentale et Dépendance	2018-11-07
	Louise Lamoureux, coordonnatrice régionale – Montérégie - Lutte contre la maltraitance envers les personnes aînées	2018-11-13
	Comité de concertation des directeurs adjoints	2023-07-12 2026-04-29

Historique du document		
Approuvé par	Le Comité de direction	2018-12-04
	Comité Soins et services	2018-12-19
	Le Comité de vigilance et de la qualité	2018-12-19
	Conseil d'administration	2019-01-30
Commentaires	La présente politique doit être révisée au plus tard tous les cinq ans.	

Historique du document		
Approuvé par	Le Comité de direction	2023-12-19
	Comité de gestion des risques	2023-11-29
	Le Comité de vigilance et de la qualité	2023-12-12
	Conseil d'administration	2024-01-24
Commentaires	La présente politique a été soumise au MSSS en date du 29-09-2023 et doit être révisée au plus tard tous les cinq ans, la prochaine date étant le 24 janvier 2029. Modifications mineures 2024-10-07 Modifications mineures 2025-09-30 Modifications mineures 2025-10-15 Modifications mineures 2025-11-26 Modifications mineures 2026-04-29	

Historique du document		
Approuvé par	Le Comité de direction	2026-05-05
	Comité exécutif de gouvernance	2026-05-25
Commentaires	La présente politique doit être révisée au plus tard tous les cinq ans, la prochaine date étant le 25 mai 2031.	

Annulation d'outils cliniques existants	
En date d'entrée en vigueur mentionnée, cette directive clinique vient annuler les outils cliniques suivants :	
Installation(s)	Annulation

Tableau 1. Les sept types de maltraitance*

MALTRAITANCE PSYCHOLOGIQUE Attitudes, paroles, gestes ou défaut d'actions appropriées, qui constituent une atteinte au bien-être ou à l'intégrité psychologique	
<p>Violence : Chantage affectif, manipulation, humiliation, insultes, infantilisation, dénigrement, menaces verbales et non verbales, privation de pouvoir, surveillance exagérée des activités, propos xénophobes – capacitistes – sexistes, homophobes – biphobes ou transphobes, etc.</p> <p>Négligence : Rejet, isolement social, indifférence, désintéressement, insensibilité, etc.</p>	<p>Indices : Peur, anxiété, dépression, repli sur soi, hésitation à parler ouvertement, méfiance, interaction craintive avec une ou plusieurs personnes, déclin rapide des capacités cognitives, idéations suicidaires, tentatives de suicide, suicide, etc.</p> <p>Attention : La maltraitance psychologique est la plus fréquente et la moins visible :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Accompagne souvent les autres types de maltraitance. • Peut avoir des conséquences tout aussi importantes que les autres types de maltraitance.
MALTRAITANCE PHYSIQUE Attitudes, paroles, gestes ou défaut d'actions appropriées, qui portent atteinte au bien-être ou à l'intégrité physique	
<p>Violence : Bousculade, rudolement, coup, brûlure, alimentation forcée, administration inadéquate de la médication, utilisation inappropriée de contentions (physiques ou chimiques), etc.</p> <p>Négligence : Privation des conditions raisonnables de confort, de sécurité ou de logement, non-assistance à l'alimentation, à l'habillement, à l'hygiène ou à la médication lorsqu'on est responsable d'une personne en situation de dépendance, etc.</p>	<p>Indices : Ecchymoses, blessures, perte de poids, détérioration de l'état de santé, manque d'hygiène, attente indue pour le changement de culotte d'aisance, affections cutanées, insalubrité de l'environnement de vie, atrophie musculaire, contention, mort précoce ou suspecte, etc.</p> <p>Attention : Certains indices de maltraitance physique peuvent être confondus avec des symptômes découlant de certaines conditions de santé. Il est donc préférable de demander une évaluation de la santé physique et/ou sur le plan psychosocial.</p>

MALTRAITANCE SEXUELLE

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

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

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

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

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

MALTRAITANCE MATÉRIELLE OU FINANCIÈRE

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

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

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

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

Attention : Les personnes aînées qui présentent une forme de dépendance envers quelqu'un, qu'elle soit physique, émotive, sociale ou d'affaires, sont plus à risque de subir ce type de maltraitance. Au-delà de l'aspect financier ou matériel, ce type de maltraitance peut toucher 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 pratiques ou les procédures d'organisations (privées, publiques ou communautaires) responsables d'offrir des soins ou des services de tous types aux personnes aînées

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

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

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

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

ÂGISME

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

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

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

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

Attention : Nous sommes tous influencés, à divers degrés, par les stéréotypes négatifs et les discours qui sont véhiculés au sujet des personnes 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

Toute atteinte aux droits et libertés individuels et sociaux

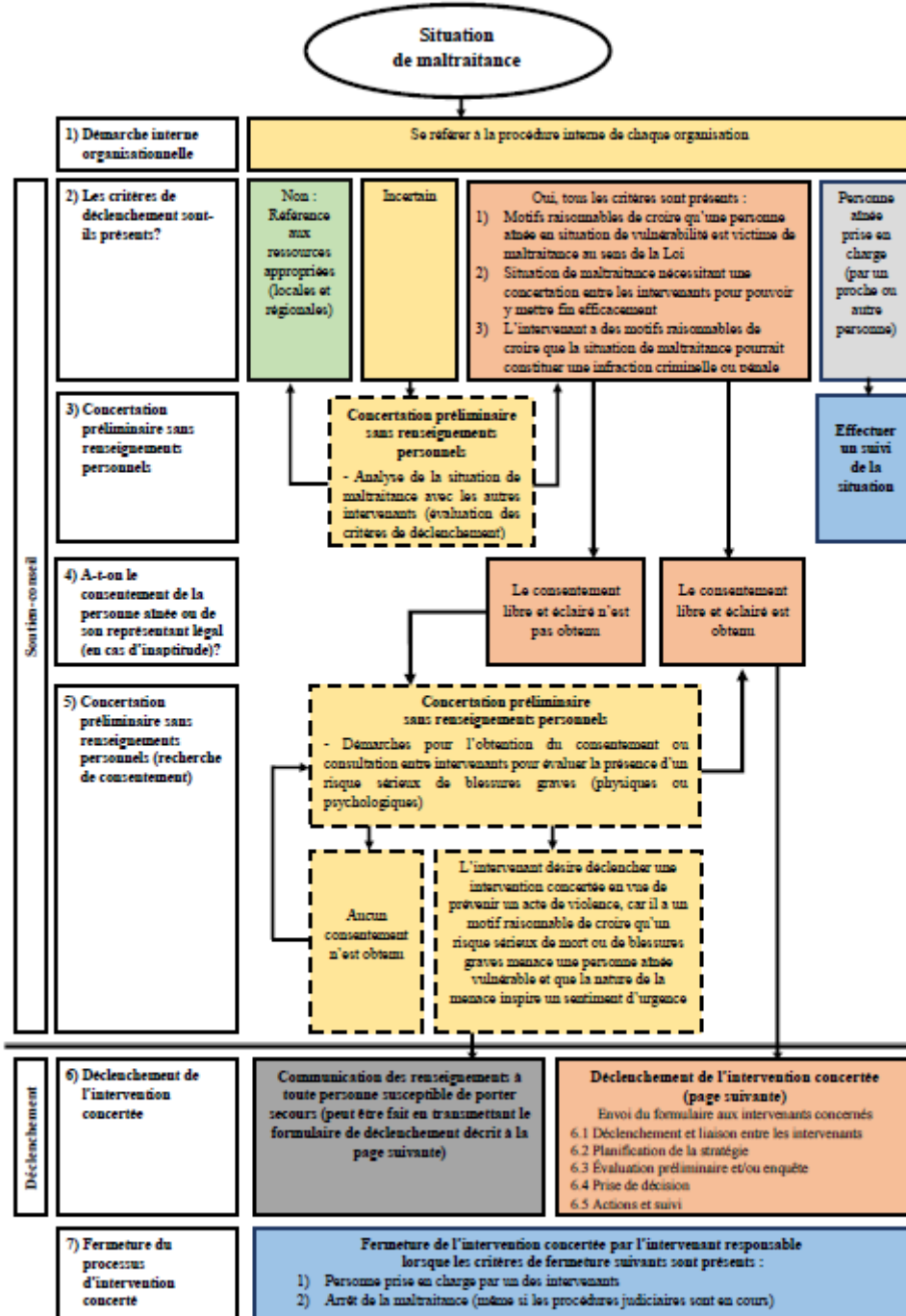
Violence : Imposition d'un traitement médical, déni du droit de choisir, de voter, d'avoir son intimité, d'être informé, de prendre des décisions ou des risques, de recevoir des appels téléphoniques ou de la visite, d'exprimer son orientation sexuelle, romantique ou son identité de genre, de pratiquer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

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

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

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

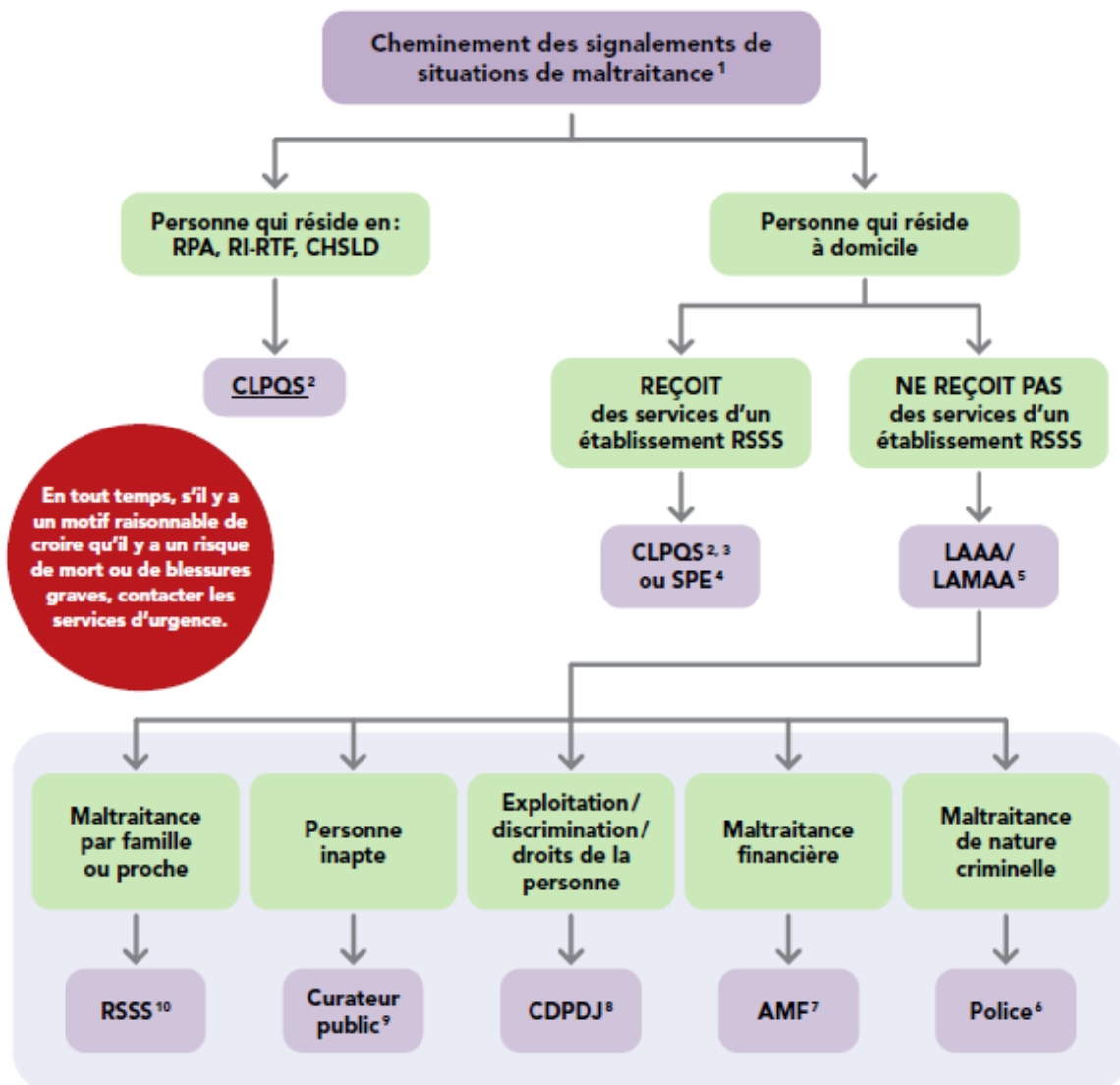
**Le processus d'intervention concerté
pour lutter contre la maltraitance envers les personnes aînées**



Secrétariat aux aînés, ministère de la Famille, août 2018

6) Déclenchement de l'intervention concertée	
Avec le consentement de la personne à l'échange de renseignements personnels et confidentiels:	Sans le consentement de la personne à l'échange de renseignements personnels et confidentiels en vue de prévenir un acte de violence et lorsqu'il a un motif raisonnable de croire qu'un risque sérieux de mort ou de blessures graves menace une personne aînée vulnérable et que la nature de la menace inspire un sentiment d'urgence
Le formulaire de déclenchement est envoyé aux intervenants concernés par la situation de maltraitance	Le formulaire de déclenchement est envoyé uniquement à l'intervenant ou aux intervenants susceptibles de porter secours à la personne
6.1 Déclenchement et liaison entre les intervenants - Assurer la sécurité de la personne - Remplir le formulaire de déclenchement (avec renseignements personnels) - Communiquer entre intervenants (conférence téléphonique ou autre modalité à déterminer) afin d'échanger des informations sur la situation de maltraitance	6.1 Déclenchement et liaison entre les intervenants - Assurer la sécurité de la personne - Compléter le formulaire de déclenchement (avec renseignements personnels) - Communiquer entre intervenants susceptibles de porter secours à la personne (conférence téléphonique ou autre modalité à déterminer) afin d'échanger des informations sur la situation de maltraitance qui représente un risque ou une menace
6.2 Planification de la stratégie - Dresser l'état de la situation de maltraitance - Déterminer le degré d'urgence et les facteurs de risque/vulnérabilité en présence - Identifier les autres intervenants pouvant être appelés à contribuer - Elaborer une stratégie quant au déroulement des actions à venir (qui fait quoi, comment, quand et où)	6.2 Planification de la stratégie - Dresser l'état de la situation de maltraitance qui représente un risque ou une menace - Déterminer le degré d'urgence et les facteurs de risque/vulnérabilité en présence - Identifier si d'autres intervenants susceptibles de porter secours à la personne peuvent être appelés à contribuer - Elaborer une stratégie quant au déroulement des actions à venir (qui fait quoi, comment, quand et où)
6.3 Évaluation et/ou enquête - Procéder aux évaluations et enquêtes requises selon la stratégie arrêtée - Identifier les besoins de protection et les volontés de la personne	6.3 Évaluation et/ou enquête - Procéder aux évaluations et enquêtes requises selon la stratégie arrêtée - Identifier les besoins de protection et les volontés de la personne
6.4 Prise de décision - Mettre en commun les informations recueillies - En concertation avec les intervenants concernés, convenir de la meilleure solution dans l'intérêt de la personne (plainte, dénonciation, ouverture d'un régime de protection, changement de milieu, poursuite judiciaire, référence, etc.)	6.4 Prise de décision - Mettre en commun les informations recueillies - En concertation avec le ou les intervenants susceptibles de porter secours, convenir de la meilleure solution dans l'intérêt de la personne (plainte, dénonciation, ouverture d'un régime de protection, changement de milieu, poursuite judiciaire, référence, etc.)
6.5 Actions et suivi - Appliquer les décisions convenues par les intervenants - Tenir constamment les intervenants et la personne victime, ou son représentant légal, ainsi que ses proches informés du déroulement et du résultat des actions entreprises	6.5 Actions et suivi - Appliquer les décisions convenues par les intervenants - Tenir constamment le ou les intervenants susceptibles de porter secours et la personne victime ou son représentant légal, informés du déroulement et du résultat des actions entreprises

Secrétariat aux aînés, ministère de la Famille, août 2018



Source : Tous concernés : Outil de soutien à la révision des politiques de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité, 2^e édition, 2023

1. Signalement obligatoire

Sont tenus de signaler obligatoirement :

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

Le signalement est obligatoire pour :

- un usager majeur dont l'inaptitude à prendre soin d'elle-même ou à administrer ses biens a été constatée par une évaluation médicale ;
- une personne hébergée dans un centre d'hébergement et de soins de longue durée ;
- un résident en situation de vulnérabilité en RPA ;
- un usager en ressource intermédiaire ou en ressource de type familial ;
- une personne inapte en tutelle, en curatelle ou sous mandat de protection homologué.

2. Rôle du CLPQS (pour tout signalement)

Le CLPQS est responsable de l'examen des plaintes des usagers. Il est également responsable du traitement des signalements effectués dans le cadre de la politique de lutte contre la maltraitance.

3. Pour une personne qui réside à domicile et qui reçoit des services d'un établissement du RSSS, le signalement est obligatoire au CLPQS pour une :

- Personne inapte selon une évaluation médicale ;
- Personne en tutelle, en curatelle ou sous mandat de protection homologué.

4. Signalement non obligatoire

Tout signalement non obligatoire peut être fait au CLPQS ou suivre la politique d'établissement avec le consentement de la personne.

5. Rôles de la LAAA / LAMAA

1. reçoit l'appel d'une personne qui demande de l'information ou du soutien ;
2. évalue la situation ;
3. fournit de l'information sur les ressources disponibles et les recours possibles ;
4. *dirige la personne vers l'instance la plus apte à lui venir en aide, incluant les intervenants désignés du PIC, lors d'un signalement ;*
5. effectue un suivi et accompagne la personne, au besoin.

6. Police

« Un corps de police, lorsque les faits au soutien de la plainte ou du signalement peuvent constituer une infraction criminelle ou pénale. » (Réf. : Article 17, alinéa 2 de la Loi visant à lutter contre la maltraitance)

7. AMF

« L'Autorité des marchés financiers, lorsqu'il s'agit d'un cas de maltraitance financière qui est le fait d'une personne assujettie à son encadrement. » (Réf. : Article 17, alinéa 5 de la Loi visant à lutter contre la maltraitance)

8. CDPDJ

« La commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse, lorsque les faits au soutien de la plainte ou du signalement peuvent constituer un cas de discrimination, d'exploitation ou de harcèlement au sens de la Charte des droits et libertés de la personne. » (Réf. : Article 17, alinéa 4 de la Loi visant à lutter contre la maltraitance)

9. Curateur public

« Le curateur public, lorsque la personne est sous tutelle ou curatelle ou qu'un mandat de protection la concernant a été homologué, ou encore lorsque son inaptitude à prendre soin d'elle-même ou à administrer ses biens a été constatée par une évaluation médicale, mais qu'elle ne bénéficie pas d'une mesure de protection. » (Réf. : Article 17, alinéa 3 de la Loi visant à lutter contre la maltraitance)

10. RSSS

« un centre intégré de santé et de services sociaux, une instance locale et le Conseil cri de la santé et des services sociaux de la Baie James » (Réf. : Article 17, alinéa 1 de la Loi visant à lutter contre la maltraitance)

Les portes d'entrée potentielles sont : l'accueil, le guichet, le service d'accueil, d'analyse, d'orientation et de référence ou toute autre instance indiquée dans la politique d'établissement.

11. Rôles des intervenants désignés du PIC

- a. Vérifier si la situation est une situation de maltraitance ;
- b. Vérifier si la situation correspond aux critères du signalement obligatoire ;
- c. Vérifier si la personne présumée maltraitée accepte ou non des services ;
- d. Suivre le protocole de l'instance pour le suivi des demandes de soutien ou de services ;
- e. *Compléter l'outil harmonisé de signalement (outil à développer).

EXEMPLES DE SANCTIONS POUVANT ÊTRE APPLIQUÉES PAR L'ÉTABLISSEMENT DEVANT UN CONSTAT DE MALTRAITANCE
<p>Employés Mesures disciplinaires : avertissement, lettre au dossier, suspension ou congédiement.</p>
<p>Membres du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) Mesures disciplinaires : réprimande, changement de statut, privation de privilèges, suspension du statut ou des privilèges pour une période déterminée ou révocation du statut ou des privilèges.</p>

EXEMPLES DE SANCTIONS POUVANT ÊTRE APPLIQUÉES PAR L'ÉTABLISSEMENT DEVANT UN CONSTAT DE MALTRAITANCE (SUITE)
<p>Sages-femmes Mesures disciplinaires : réprimande, modification ou privation de l'un ou de plusieurs des droits prévus dans le contrat ou résiliation de ce contrat.</p>
<p>Cadres intermédiaires, supérieurs et hors cadres Mesures disciplinaires : congédiement, non-renouvellement, résiliation d'engagement, suspension sans solde ou rétrogradation.</p>
<p>RI/RTF Non-renouvellement ou résiliation de l'entente spécifique ou particulière.</p>
<p>RPA Révocation de l'attestation temporaire de conformité, refus de délivrer, révocation ou refus de renouveler le certificat de conformité.</p>

EXEMPLES D'AUTRES SANCTIONS POSSIBLES À L'ÉGARD DES PERSONNES ET DES ÉTABLISSEMENTS QUI SONT À L'ORIGINE D'UNE SITUATION DE MALTRAITANCE OU QUI LA TOLÈRENT
<p>Membres d'un ordre professionnel Un ordre professionnel peut, notamment, imposer à un de ses membres les sanctions suivantes : réprimande, radiation temporaire ou permanente du tableau, amendes, révocation du permis, révocation du certificat de spécialiste, limitation ou suspension du droit d'exercer des activités professionnelles.</p>
<p>Établissements Le MSSS peut, notamment, imposer les mesures suivantes à l'égard des établissements : nommer des observateurs, enquêter, exiger la soumission d'un plan d'action, assumer l'administration provisoire (établissements publics et privés conventionnés), suspendre ou révoquer le permis.</p>
<p>Toutes personnes À la suite d'une enquête de la CDPDJ, il peut y avoir poursuite devant le tribunal des droits de la personne qui peut rendre toutes les décisions et ordonnances de procédure et de pratique nécessaires à l'exercice de ses fonctions qui, notamment, ont un lien avec le droit de toute personne âgée ou toute personne handicapée d'être protégée contre toute forme d'exploitation. Des poursuites pénales ou criminelles peuvent également être engagées. À titre d'exemple, peut être reconnu coupable de négligence criminelle quiconque, soit en faisant quelque chose, soit en omettant de faire quelque chose qu'il est de son devoir d'accomplir, montre une insouciance déréglée ou téméraire à l'égard de la vie ou de la sécurité d'autrui¹⁶.</p>

Source : *Politique-cadre de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité*, 2020

Sanctions pénales

Article 21

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

Article 21.1

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

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

Article 22.2

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

Article 22.8

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

Source : Mieux protéger: Résumé des modifications apportées par 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

Demande d'enquête pouvant mener à des sanctions pénales en lien avec la Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité

Plusieurs situations peuvent vous amener à déposer une demande d'enquête pouvant mener à des sanctions pénales en lien avec la lutte contre la maltraitance. Par exemple :

- Vous êtes hébergé en centre d'hébergement de soins de longue durée, en résidence pour aînés, en ressource intermédiaire ou en ressource de type familiale ou vous recevez des soins à domicile et vous estimez subir de la maltraitance;
- Vous estimez qu'une personne majeure hébergée en centre d'hébergement de soins de longue durée, en résidence pour aînés, en ressource intermédiaire ou en ressource de type familiale ou qui reçoit des soins à domicile 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

Pour déposer une demande, le demandeur peut être témoin ou avoir été informé des faits. Il peut 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.

Démarches

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;
- [transmettre un formulaire](#) (PDF 79 Ko) par courriel ou par la poste;
- ou [déposer une demande d'enquête en ligne](#).

Joindre les responsables

- Jours d'ouverture : Du lundi au vendredi
- Heures d'ouverture : De 8 h 30 à 16 h 30
- Numéros de téléphone : Une personne peut vous aider à formuler votre demande : 1 877 416-8222
- Courriel : contact.inspecteurnational@sante.quebec
- Adresse :

Bureau de l'Inspectrice nationale des services du domaine de la santé et des services sociaux

Santé Québec

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

Québec (Québec) G2E 6J5

Ce processus n'a pas pour but de se substituer au Commissaire local aux plaintes ni aux corps policiers. Vous trouverez les coordonnées des commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services de votre région dans la page [Régime d'examen des plaintes du réseau de la santé et des services sociaux](#).

En cas d'urgence, si votre sécurité est compromise, composez le 911.

Pour toute question en lien avec la maltraitance, nous vous invitons à contacter la Ligne Aide Maltraitance Adultes Aînés (LAMAA), au 1 888 489-2287. Vous pouvez également trouver de l'information sur le [site Web de la ligne Aide Maltraitance Adultes Aînés](#).

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

COORDONNÉES DES COMITÉS DES USAGERS

Comité des usagers de Jardins-Roussillon

450 699-2521

info@comitedesusagers.ca

[Lien vers leur site Web](#)

Comité des usagers du Haut-Saint-Laurent

450 264-6082

Comité des usagers du Suroît

450 373-4818, poste 620

comiteusagers.suroit@hotmail.ca

[Lien vers leur site Web](#)

Comité des usagers des Services de réadaptation du Sud-Ouest et du Renfort (SRSOR) - CRDITSA

450 348-6121, poste 2407

comiteusagerssrsor@gmail.com

Comité des usagers du Centre montréalais de réadaptation (CMR) - DP

1 888 815-6883

comitedesusagers@cmrmonteregie.ca

[Dépliant - comité des usagers du centre de réadaptation en déficience physique](#)

Comité des usagers du Centre de réadaptation en déficience intellectuelle et du trouble du spectre de l'autisme (CRDITEDME) - CRDITSA

450 446-7477, poste 2400 ou 1 866 446-3006

info@cuditsa.ca

[Lien vers leur site Web](#)

Comité des usagers du Centre de réadaptation en dépendance Le Virage - CRD

450 443-6373, poste 3707

1 800-363-9434

Comité des usagers du Centre de réadaptation Foster - CRD

1 877-510-0359

Plan de formation en lutte contre la maltraitance

Les établissements doivent déployer les formations en maltraitance selon des cibles précisées par l'EGI :

- Un minimum de 85% des employés en contact direct avec les personnes aînées,
- Un minimum de 30% des cadres intermédiaires,
- Un minimum de 50% des travailleurs psychosociaux œuvrant auprès des personnes aînées,
- Un minimum de 30% des superviseurs cliniques.

Suite à la parution de l'EGI, le MSSS a apporté les précisions suivantes :

- Les cibles ne se limitent pas aux volets SAPA et accueil psychosocial mais bien à l'ensemble du personnel des établissements puisque 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* s'applique à l'ensemble des prestataires de services de santé et de services sociaux ;
- Les cibles à atteindre doivent être calculés selon le nombre total d'employés de chaque catégorie, et non selon le nombre total d'employés en équivalence temps complet;
- Il est important de noter que, par employés en contact direct avec les personnes aînées, uniquement les prestataires de services tels que définis dans la Loi sont considérés, c'est-à-dire « 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 [...] incluant celle qui exerce des activités décrites aux articles 39.7 et 39.8 du Code des professions (chapitre C-27) ainsi que l'exploitant ou le responsable de la résidence ou de la ressource, le cas échéant ». Toutefois, si l'établissement juge que c'est pertinent, il est toujours encouragé d'offrir la formation à un plus grand nombre de personnes.
- Par travailleurs sociaux, le MSSS entend toutes les catégories d'emploi suivantes : travailleurs sociaux, techniciens en travail social, psychologues, psychoéducateurs, technicien en éducation spécialisé, agent de modification du comportement, agent de relations humaines, agent d'intervention, aide sociale, conseiller en promotion de la santé, criminologue, organisateur communautaire, sexologue clinicien, travailleur communautaire, travailleur de quartier ou de secteur, thérapeute par l'art.
- Par superviseur clinique, le MSSS entend toutes les catégories d'emploi suivantes : spécialistes en activités cliniques (SAC), coordonnateurs cliniques, superviseurs cliniques, chefs d'équipe, chefs d'administration du programme (CAP) nommés responsables des praticiens psychosociaux nommés ci-haut ainsi que les personnes qui, dans leur description de tâches, ont la responsabilité de superviser sur le plan clinique.

Les informations concernant les formations à suivre sont disponibles sur la page intranet de Lutte contre la maltraitance envers les aînés et les personnes majeures en situation de vulnérabilité.

Les formations sont, quant à elles, disponibles sur l'ENA.

Source : *Entente de gestion de d'imputabilité 2022-2023 entre le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec et le Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Ouest, art. 3.2*

Des formations sur la lutte contre la maltraitance envers les personnes aînées sur L'Environnement Numérique d'Apprentissage (ENA)

On retrouve, sur l'ENA, quatre formations visant à outiller le personnel du réseau de la santé et des services sociaux en matière de lutte contre la maltraitance envers les personnes aînées. Les formations ont été mises à jour en octobre 2022 pour inclure les bonifications à la loi sanctionnées le 6 avril 2022 :

Introduction à la lutte contre la maltraitance envers les personnes aînées (Id : 2255)

La formation s'adresse au personnel du réseau de la santé et des services sociaux œuvrant avec les personnes aînées et, en particulier, celui de la Direction du programme de soutien à l'autonomie des personnes âgées (SAPA) et de l'accueil psychosocial, ainsi que toute autre entité offrant des services directs aux personnes âgées et aux personnes majeures en situation de vulnérabilité.

Identification et signalement d'une situation de maltraitance envers un aîné ou toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité (Id : 2944)

La formation s'adresse au personnel du réseau de la santé et des services sociaux œuvrant avec les personnes aînées et, en particulier, celui de la Direction du programme de soutien à l'autonomie des personnes âgées (SAPA) et de l'accueil psychosocial, ainsi que toute autre entité offrant des services directs aux personnes âgées et aux personnes majeures en situation de vulnérabilité.

Cette formation vise à développer les compétences des intervenants pour lutter contre la maltraitance envers les personnes aînées et en particulier, leur capacité à identifier et à signaler une situation de maltraitance.

(Un préalable : formation 2255)

Intervention psychosociale à la lutte contre la maltraitance envers les personnes aînées (Id : 10030)

La formation s'adresse aux intervenants psychosociaux du réseau de la santé et des services sociaux.

Cette formation comprend des activités ciblant trois éléments clés du modèle de gestion des situations de maltraitance envers les personnes aînées : la vérification des faits, l'évaluation des besoins et des capacités, et les actions et les suivis.

(Un préalable : La formation 2255 et 2945)

Supervision et soutien clinique dans la gestion des situations de maltraitance (Id : 10659)

Une formation s'adressant aux personnes responsables de la supervision et de la pratique clinique psychosociale.

À la fin de cette formation, l'apprenant sera en mesure de superviser et d'accompagner les intervenants psychosociaux dans leur pratique réflexive sur le plan du perfectionnement clinique et administratif dans la gestion des situations de maltraitance envers les personnes aînées.

(Un préalable : La formation 10030)

D'autres formations en lien avec la lutte contre la maltraitance sont proposées sur la page intranet de Lutte contre la maltraitance envers les aînés et les personnes majeures en situation de vulnérabilité.