Objet :	**Politique pour contrer la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité**	**No : 118-2018 - DGA**
Type de document :	☐ Règlement ☒ Politique ☐ Procédure	
Direction responsable de l'application :	DGA	
Personne responsable de la mise en œuvre :	Adjointe à la directrice générale adjointe	
Coordonnées	450 972-2099, poste 42404	
Destinataires :	Tout le personnel du CISSS de Laval, toutes directions offrant des services à la clientèle adulte, tout prestataire de services ou organismes liés par entente de services au CISSS de Laval, ressources intermédiaires et résidences pour personnes âgées.	
Applicable à :	(identifier les instances et directions concernées)	
Accessibilité du document :	☒ intranet ☒ Web	
Commentaires :		

TABLE DES MATIÈRES

1. ÉNONCÉ GÉNÉRAL 2
2. POPULATION CIBLÉE 2
3. OBJECTIFS 3
4. VALEURS 3
5. PRINCIPES DIRECTEURS 4
6. CADRE LÉGISLATIF OU CADRE DE RÉFÉRENCE 4
7. DÉFINITIONS 5
8. CHAMP D'APPLICATION 6
9. RÔLES ET RESPONSABILITÉS 6
10. PRÉVENTION, SENSIBILISATION ET FORMATION 12
11. CONSENTEMENT DE LA PERSONNE OU DE SON REPRÉSENTANT LÉGAL 12
12. CONFIDENTIALITÉ, INTERDICTION DE REPRÉSAILLES ENVERS UN SIGNALANT ET IMMUNITÉ DE POURSUITE 13
13. ADAPTATION DE LA POLITIQUE AUX RESSOURCES, ORGANISMES, SOCIÉTÉS OU PERSONNES AUXQUELS L'ÉTABLISSEMENT RECOURT POUR LA PRESTATION DE SERVICES 13
14. SANCTIONS 13
15. MÉCANISME DE SUIVI, DE RÉVISION ET DE DIFFUSION DE CETTE POLITIQUE 14

16. MODALITÉS D'APPLICATION DE LA POLITIQUE : GESTION DES SITUATIONS DE MALTRAITANCE 14
17. MESURES DE SOUTIEN DISPONIBLES 20
18. INSTANCES CONSULTÉES 22
19. RÉFÉRENCES 23
20. ANNEXES 24

1. ÉNONCÉ GÉNÉRAL

Dans le but de réaffirmer son engagement en ce qui a trait à la lutte contre la maltraitance, l'Assemblée nationale du Québec a adopté et sanctionné le 30 mai 2017 la Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité.

C'est dans un tel contexte que la présente politique a été développée, s'appuyant particulièrement sur la Politique-cadre de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), révisée en mai 2020.

L'implantation de la politique confirme l'engagement du CISSS de Laval dans la lutte contre ce phénomène. Teintée des valeurs organisationnelles, du code d'éthique et des meilleures pratiques cliniques et de gestion du Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) de Laval, cette politique met en lumière toute l'importance d'adopter dans le cadre de la prestation de services, des attitudes et comportements empreints de respect et de bienveillance envers les usagers. L'esprit de la Loi visant à lutter contre la maltraitance consiste, avant tout, à faciliter et encourager le repérage, le signalement et la prise en charge précoce de toutes les situations de maltraitance. Les conditions favorables à son implantation reposent sur un climat de confiance, où les acteurs se sentent plus à l'aise de briser le silence et de poser les gestes nécessaires, faire cesser ou pour minimiser les conséquences néfastes liées aux situations de maltraitance.

2. POPULATION CIBLÉE

Les populations ciblées par la politique visant à lutter contre la maltraitance sont les personnes majeures en situation de vulnérabilité. La loi en donne la définition suivante : « personne majeure dont la capacité de demander ou d'obtenir de l'aide est limitée temporairement ou de façon permanente, en raison notamment d'une contrainte, d'une maladie, d'une blessure ou d'un handicap, lesquels peuvent être d'ordre physique, cognitif ou psychologique ». (Article 2, paragraphe 4 de la Loi visant à lutter contre la maltraitance). Ces personnes qui reçoivent des services de santé ou des services sociaux dispensés par le CISSS de Laval ou en son nom sont notamment :

- ✓ Des personnes aînées
- ✓ Les personnes présentant une grande perte d'autonomie
- ✓ Les personnes inaptes
- ✓ Les personnes seules ou isolées
- ✓ Les personnes présentant une déficience intellectuelle
- ✓ Les personnes présentant des problèmes de santé mentale
- ✓ Les personnes ayant un trouble du spectre de l'autisme
- ✓ Les personnes ayant une déficience physique

Etc.

3. OBJECTIFS

La politique a comme objectif d'établir des mesures visant à prévenir la maltraitance envers les personnes en situation de vulnérabilité qui reçoivent des services de santé et des services sociaux. Elle vise également à lutter contre la maltraitance et à identifier les moyens requis pour y parvenir.

La mise en œuvre de la politique a pour but :

- ✓ D'assurer la sécurité, le bien-être et la qualité de vie des usagers par la mise en place de mesures ayant pour objectif de prévenir et de contrer la maltraitance.
- ✓ D'identifier et de prendre en charge, rapidement et efficacement, les situations de maltraitance en visant la diminution des conséquences néfastes et des risques de récidive.
- ✓ De soutenir les personnes dans leurs démarches pour contrer la maltraitance.
- ✓ D'informer et d'outiller les personnes œuvrant pour l'établissement et les prestataires de services quant à leurs obligations et à l'importance de signaler les situations de maltraitance.
- ✓ D'informer les prestataires de services, les bénévoles les usagers et leurs proches de la politique et de son contenu.
- ✓ D'assurer la compréhension et le respect de la Loi visant à lutter contre la maltraitance.

4. VALEURS

Les valeurs du CISSS de Laval sont au cœur de la philosophie de gestion et d'intervention de notre établissement. Elles sont partagées et guident chacune des actions des membres de l'organisation afin de prévenir et contrer la maltraitance.

Bienveillance : Se soucier de l'autre et agir avec compétence en faisant preuve d'écoute et d'empathie.

Équité : Offrir les soins et services qui répondent aux besoins des usagers à l'intérieur des ressources disponibles en considérant tant les besoins individuels que les besoins collectifs en visant la justice distributive.

Humanisme : Valoriser la personne, sa contribution, son implication et sa participation en lui donnant les moyens en ce sens et en l'informant adéquatement.

Professionnalisme : Faire preuve de rigueur et mettre à contribution ses compétences dans l'atteinte des objectifs visés. Assurer une concertation avec les acteurs pertinents afin de dénouer les situations complexes de maltraitance.

Respect : Avoir de la considération pour toutes les personnes avec qui nous entrons en relation, peu importe leur différence. Le respect de l'autodétermination reflète l'importance des droits des usagers dans le choix des soins et des services ainsi que le devoir d'obtenir leur consentement dans toutes les étapes de gestion de situations de maltraitance.

5. PRINCIPES DIRECTEURS

Les principes directeurs suivants s'appuient sur les valeurs énoncées et leur application permet d'atteindre les objectifs de la politique. L'un des principes directeurs qui a guidé les travaux d'élaboration de La loi visant à lutter contre la maltraitance est la recherche d'un équilibre entre autodétermination et protection.

Tolérance zéro : Aucune forme de maltraitance n'est tolérée au sein de l'établissement.

Proactivité : L'établissement favorise une attitude proactive afin de prévenir et de contrer la maltraitance envers les usagers.

Respect des droits et des besoins des usagers : L'établissement assure le respect des droits des usagers tels que décrits dans la Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSSS) et la Charte des droits et liberté de la personne. Le principe d'autodétermination est au centre du respect des droits et de la réponse au besoin de l'usager.

Consentement aux soins et aux services : Sauf exception prévue dans les lois en vigueur, principalement en lien avec la notion d'urgence d'une situation ou de la sécurité d'un usager, le consentement de ce dernier ou de son représentant légal doit être obtenu avant la prestation de tout soin ou service.

Environnement de travail sain et sécuritaire : L'établissement prend les moyens nécessaires pour que soit préservée l'identité de toute personne qui signale une situation de maltraitance et s'assure que nul n'exerce ou ne tente d'exercer des représailles, de quelque nature que ce soit, à l'égard de toute personne qui signale ou entend signaler une situation de maltraitance.

Concertation et partenariat : L'établissement considère essentiel le partenariat avec l'usager, son représentant et ses proches, ainsi qu'avec les acteurs du territoire, du milieu intersectoriel, des associations ou organismes représentatifs des ressources intermédiaires et ressources de type familial (RI-RTF), des comités des usagers et de résidents ainsi que des instances syndicales afin d'assurer l'application de la politique.

6. CADRE LÉGISLATIF OU CADRE DE RÉFÉRENCE

La politique pour contrer la maltraitance repose sur les assises suivantes :

- ✓ La Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité.
- ✓ La politique-cadre de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité (MSSS mai 2020).
- ✓ La Charte québécoise des droits et libertés de la personne.
- ✓ La Loi sur les services de santé et de services sociaux (LSSSS).
- ✓ Les orientations ministérielles pour un milieu de vie de qualité pour les personnes hébergées en CHSLD.
- ✓ Le Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes aînées 2017-2022.
- ✓ La Loi sur la représentation des ressources de type familial et de certaines ressources intermédiaires et sur le régime de négociation d'une entente collective les concernant (LRR), RLRQ, chapitre R -24.0.2.
- ✓ La Loi sur le curateur public (chapitre C-81).

7. DÉFINITIONS

Maltraitance : Un « geste singulier, répétitif ou un défaut d'action appropriée qui se produit dans une relation où il devrait y avoir de la confiance et qui cause, intentionnellement ou non, du tort ou de la détresse à une personne ». (Article 2, paragraphe 3 de la Loi visant à lutter contre la maltraitance).

Personne œuvrant pour l'établissement : Un « médecin, un dentiste, une sage-femme, un membre du personnel, un résident en médecine, un stagiaire, un bénévole ainsi que toute autre personne physique qui fournit directement des services à une personne pour le compte de l'établissement ». (Article 2, paragraphe 5 de la Loi visant à lutter contre la maltraitance).

Prestataire de services de santé et de services sociaux : Toute personne ou organisme auquel recourt l'établissement pour dispenser des soins de santé ou des services sociaux directement aux usagers. Cette appellation exclut les bénévoles de même que les personnes qui n'offrent pas de services de santé et/ou des services sociaux directement aux usagers.

Usager : Personne qui reçoit des soins ou des services de la part de l'établissement ou d'une personne qui fournit directement des services à une personne pour le compte de l'établissement.

Représentant légal : Toute personne reconnue à titre de représentant conformément à l'article 12 de la Loi, selon l'ordre de priorité établi par le Code civil.

Résidence privée pour aînés (RPA) **:** Tout ou partie d'un immeuble d'habitation collective occupé ou destiné à être occupé principalement par des personnes âgées de 65 ans et plus et où sont offerts par l'exploitant de la résidence, outre la location de chambres ou de logements, différents services compris dans au moins deux des catégories de services suivantes, définies par règlement : services de repas, services d'assistance personnelle, soins infirmiers, services d'aide domestique, services de sécurité ou services de loisirs (Article 346.0.1 de la LSSSS).

Ressource intermédiaire (RI) : Toute ressource exploitée par une personne physique comme travailleur autonome, ou une personne morale, ou une société de personnes, qui est reconnue par une agence pour participer au maintien ou à l'intégration dans la communauté d'usagers, par ailleurs inscrits aux services d'un établissement public, en leur procurant un milieu de vie adapté à leurs besoins et en leur dispensant des services de soutien ou d'assistance requis par leur condition. (Extrait de l'Article 302 de la LSSSS et article 66 de la Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux).

Ressource de type familial (RTF) : Peuvent être reconnues à titre de famille d'accueil, une ou deux personnes qui accueillent à leur lieu principal de résidence, au maximum neuf adultes ou personnes âgées qui leur sont confiées par un établissement public afin de répondre à leurs besoins et de leur offrir des conditions de vie se rapprochant le plus possible de celles d'un milieu naturel. (Article 312. LSSSS).

CHSLD privé et privé conventionné : Ressource privée d'hébergement permettant à des personnes en perte d'autonomie de recevoir différents services de santé ou services sociaux conformément et pour les fins prévues à l'article 454 de la Loi sur les services de santé et de services sociaux.

Signalement : Action de transmettre verbalement ou par écrit les informations concernant une situation (potentielle ou réelle) de maltraitance aux personnes désignées (intervenants au dossier, chef d'unité ou chef de service).

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 a un motif raisonnable de croire qu'une personne est victime d'un geste singulier ou répétitif ou d'un défaut d'action appropriée qui porte atteinte de façon sérieuse à son intégrité physique ou psychologique doit signaler sans délai ce cas pour les personnes majeures suivantes :

1° toute personne hébergée dans une installation maintenue par un établissement qui exploite un centre d'hébergement et de soins de longue durée au sens de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (chapitre S-4.2).

2° toute personne en tutelle ou en curatelle ou à l'égard de laquelle un mandat de protection a été homologué.

Plainte : Insatisfaction exprimée verbalement ou par écrit par l'usager ou son représentant légal au commissaire aux plaintes et à la qualité des services, sur les services qu'il a reçus, aurait dû recevoir, reçoit ou requiert de l'établissement et de tout autre ressource et organisme visé par le présent règlement (tiré de la Définition du Règlement sur la procédure d'examen des plaintes du CISSS de Laval, section 5).

8. CHAMP D'APPLICATION

La politique s'applique :

- ✓ À tout prestataire de services de santé et de services sociaux.
- ✓ À toutes les directions cliniques offrant des services à une population adulte.
- ✓ À toute personne œuvrant pour l'établissement.
- ✓ Aux organismes, société ou personnes liés par ententes de services selon les articles 108 ou 108.1 de la LSSSS.
- ✓ Aux RI-RTF hébergeant des usagers majeurs.
- ✓ Aux exploitants d'une résidence privée pour aînés (RPA) visée par la Loi sur les services de santé et les services sociaux.

9. RÔLES ET RESPONSABILITÉS

Tous ont un rôle à jouer en matière de lutte contre la maltraitance et doivent collaborer en apportant leur contribution selon leur rôle et leur expertise. Une vigilance accrue est attendue de l'ensemble des acteurs concernés par la présente politique afin que tous agissent avec diligence lorsqu'une situation de maltraitance est soupçonnée.

Toute personne œuvrant pour l'établissement ou tout prestataire de soins et de services a, sur le plan éthique, la responsabilité de signaler cette situation en fonction de la Loi visant à lutter contre la maltraitance.

CONSEIL D'ADMINISTRATION

- ✓ Adopter la présente politique ainsi que sa mise à jour.
- ✓ Prendre acte de la section traitant spécifiquement des plaintes et des signalements que la CPQS reçoit concernant les situations de maltraitance dans le bilan des activités qui lui est présenté.

COMITÉ DE DIRECTION

- ✓ Recommander l'adoption de la politique au conseil d'administration.
- ✓ Adopter les procédures qui découlent de la présente politique.

PERSONNE RESPONSABLE DE LA MISE EN ŒUVRE DE LA POLITIQUE (PRMOP)

En collaboration avec les directions concernées par la Loi visant à lutter contre la maltraitance, avec le CPQS et avec des représentants de prestataires de services de santé et de services sociaux :

- ✓ Réviser la politique en collaboration avec les directions touchées et autres instances pertinentes.
- ✓ Faire adopter la politique par le conseil d'administration dans les délais prévus par la Loi.
- ✓ S'assurer que les personnes œuvrant pour l'établissement sont informées du contenu de la présente politique.
- ✓ S'assurer que soit développé et appliqué un plan de sensibilisation et/ou de formation à la maltraitance pour toute personne œuvrant pour l'établissement.
- ✓ Est responsable de la diffusion de la présente politique.
- ✓ S'assurer que les procédures pour la collecte d'informations au sujet des signalements et de références aux instances concernées soient claires et connues par toutes les personnes susceptibles de recevoir les signalements.
- ✓ S'assurer de rendre accessible la politique pour tous en affichant en ligne et à la vue du public, 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.

COMMISSAIRE AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES (CPQS) :

- ✓ Recevoir tout signalement ou plainte à l'égard de situations de maltraitance portées à son attention.
- ✓ Analyser la recevabilité.
- ✓ Déterminer l'action à prendre selon la situation, le cadre législatif applicable ainsi que selon les règles de confidentialité et de consentement établi.
- ✓ Intervenir sans délai lorsqu'il est informé qu'une personne ayant signalé ou collaboré à l'examen d'un signalement ou d'une plainte, serait menacée ou victime de représailles.
- ✓ Produire un bilan annuel sur le nombre de plaintes et de signalements reçus à l'égard de situations de maltraitance.

DIRECTIONS OFFRANT DES SERVICES À LA CLIENTÈLE

Assurer la gestion adéquate des situations de maltraitance dans leur direction

- ✓ Assurer que tous les éléments-clés liés à la gestion des situations de maltraitance sont connus et pris en considération par le personnel œuvrant dans la direction.
- ✓ Offrir aux personnes de leur direction les outils et le soutien requis pour répondre aux besoins spécifiques de leurs clientèles dans toutes les étapes de gestion des situations de maltraitance.
- ✓ Informer toutes les parties impliquées dans la situation de maltraitance des mécanismes de recours et de soutien pour les appuyer pendant le processus.
- ✓ Identifier et appliquer les stratégies pour favoriser le repérage, la détection et le dépistage de la maltraitance.
- ✓ Préciser les stratégies de documentation et de saisies de l'information en lien avec les situations de maltraitance envers un usager.
- ✓ Favoriser la déclaration et informer des procédures de signalement.
- ✓ Appliquer le processus de vérification des faits à la suite d'un signalement.
- ✓ Mettre en place des mécanismes pour s'assurer que les actions et suivis planifiés soient effectués.
- ✓ S'assure que des stratégies sont appliquées afin de préserver la confidentialité et la protection des personnes qui déclarent des situations de maltraitance.

PERSONNEL ŒUVRANT POUR L'ÉTABLISSEMENT

- ✓ Être à l'affût des indices de vulnérabilité et de maltraitance et repérer les situations potentielles de maltraitance.
- ✓ Signaler toute situation présumée ou confirmée de maltraitance dès qu'elle est repérée ou dépistée, en fonction des procédures prévues par l'établissement.
- ✓ Signaler obligatoirement au BCPQS tous cas de maltraitance visé à l'article 21 de la Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité.

DIRECTION DE LA QUALITÉ, DE L'ÉVALUATION DE LA PERFORMANCE ET DE L'ÉTHIQUE (DQEPE)

- ✓ Soutenir le responsable de la mise en œuvre de la politique dans l'exercice de son mandat en assurant une vigie transversale de l'intégration de la politique dans l'ensemble des programmes de l'établissement.
- ✓ Le centre d'éthique et bureau de la gestion intégrée de la qualité et des risques doit identifier si les situations qui lui sont soumises par le biais de consultations éthiques ou de déclarations d'événements indésirables répondent aux conditions du signalement obligatoire en matière de maltraitance et assurer le suivi avec le CPQS.
- ✓ Collaborer avec le CPQS lors des enquêtes, s'il y a lieu.

DIRECTIONS DES SOINS INFIRMIERS, DES SERVICES PROFESSIONNELS ET DES SERVICES MULTIDISCIPLINAIRES

- ✓ Sensibiliser, en collaboration avec le Conseil des infirmiers et infirmières, le Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens ainsi que le Conseil des services multidisciplinaires du CISSS de Laval, les employés, médecins, résidents, dentistes ou pharmaciens, stagiaires et professionnels du CISSS de Laval aux enjeux cliniques reliés à la lutte contre la maltraitance.
- ✓ S'assurer de l'application de la politique et son respect par les stagiaires et des bénévoles dont ils ont la responsabilité.
- ✓ S'assurer de la qualité des services rendus du personnel œuvrant dans leur direction et dans les directions clientèle et, le cas échéant, proposer un plan de compétence, une divulgation à l'instance ou à l'ordre professionnel concernés.

DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES, DES COMMUNICATIONS ET DES AFFAIRES JURIDIQUES (DRHCAJ)

- ✓ Assure, en complémentarité avec les directions, la planification et le suivi de formation et de la communication concernant la gestion des situations de maltraitance en collaboration avec les directions responsables de l'offre de service.
- ✓ Supporte le gestionnaire dans le processus disciplinaire (enquête, détermination de la mesure, etc.) lorsque la situation concerne un employé du CISSS de Laval.
- ✓ Participe à l'identification et à l'application des recommandations en lien avec un employé.
- ✓ Agit à titre de représentant de l'employeur auprès des instances syndicales.
- ✓ Apporte un soutien de conseil et/ou de représentation aux directions pour l'aspect juridique.

DIRECTION DE L'ENSEIGNEMENT UNIVERSITAIRE ET DE LA RECHERCHE

- ✓ S'assurer que tous les établissements d'enseignement et les superviseurs de stages, employés ou non, prennent connaissance et fassent la promotion de la présente politique.
- ✓ S'assurer de l'application de la politique et son respect par les stagiaires dont ils ont la responsabilité.
- ✓ Participer à l'identification et à l'application des recommandations, mesures disciplinaires, administratives ou correctives pour le stagiaire ou résident ayant commis des gestes de maltraitance.

PRESTATAIRE DE SOINS ET DE SERVICES

RESSOURCES D'HÉBERGEMENT NON INSTITUTIONNELLES RI-RTF / RPA, CHAMBRES ET PENSIONS

- ✓ Appliquer la politique de lutte contre la maltraitance de l'établissement et s'assure de son application par ses employés et aux personnes œuvrant pour eux.
- ✓ Faire connaître cette politique aux résidents, aux membres significatifs de la famille et aux personnes œuvrant pour la résidence.
- ✓ Documenter toute l'information relative à la détection ou au dépistage.
- ✓ Déclarer toute situation de maltraitance, présumée ou confirmée, dès qu'elle est repérée ou dépistée, en fonction des procédures prévues par le CISSS de Laval.
- ✓ Collaborer au processus de vérification des faits et à l'évaluation de la situation dans le but d'élaborer un plan d'intervention pour assurer la sécurité de l'usager et des autres résidents de la ressource.
- ✓ Faire le suivi du plan d'intervention et instaurer des échéanciers qui permettent de réévaluation l'adéquation des besoins au plan.
- ✓ Recourir au processus d'intervention concerté lorsque les critères sont remplis.

Ainsi, toute situation de conduite inacceptable dans une ressource ou un écart dans la qualité des services rendus par cette dernière doit être dénoncée s'il y a un motif raisonnable de croire que cet écart ou cette conduite causent ou peuvent causer un préjudice à un usager hébergé. L'établissement peut procéder à une enquête administrative en tout temps, notamment lorsqu'il estime que la santé, la sécurité, l'intégrité ou le bien-être d'un ou de plusieurs usagers peuvent être compromis.

RI-RTF

- ✓ « Toute ressource intermédiaire ou ressource de type familial qui accueille des usagers majeurs doit appliquer la politique de lutte contre la maltraitance de l'établissement qui recourt aux services de cette ressource. Il en est de même de tout autre organisme, société ou personne auquel l'établissement recourt pour la prestation de services. Ces ressources, organismes, sociétés et personnes sont tenus de faire connaître cette politique aux usagers visés par la politique, aux membres significatifs de la famille de ces usagers et aux personnes qui œuvrent pour eux. » (Article 8).
- ✓ Les RI-RTF et toute autre personne ou organisme auquel recourt l'établissement pour la prestation de services doivent être à l'affût des indices de vulnérabilité et de maltraitance et repérer les situations potentielles de maltraitance.
- ✓ Dans le cas des RI et RTF, aucune adaptation spécifique de la Politique n'est nécessaire, mais des précisions sont requises notamment au regard du signalement. Selon les ententes collectives et nationales, le signataire est responsable de respecter les directives et 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.

RPA

- ✓ En vertu de la LSSSS (art.346.0.11), « la RPA ne doit pas s'adonner à des pratiques ou tolérer une situation susceptible de compromettre la santé ou la sécurité des usagers à qui elle fournit des services, ce qui inclut les situations de maltraitance. À titre d'employeur et de titulaire d'un certificat de conformité ou d'une attestation temporaire, l'exploitant d'une RPA est responsable, notamment, de s'assurer que ses employés ou toute autre personne qu'elle s'adjoint pour offrir les services, respecte la politique de l'établissement en matière de lutte contre la maltraitance. Il est tenu de faire connaître cette politique aux résidents, aux membres significatifs de la famille de ces résidents et aux personnes œuvrant pour la résidence. » (Article 9).
- ✓ Aucune adaptation spécifique de la politique n'est nécessaire, mais des précisions sont requises en regard du signalement.

PRÉCISIONS AU SUJET DES CHSLD PRIVÉS ET PRIVÉS CONVENTIONNÉS

- ✓ Les CHSLD privés et privés conventionnés doivent pour leur part, adopter et implanter leur propre politique de lutte contre la maltraitance. Ils sont tenus de faire connaître cette politique à leurs résidents et aux membres significatifs de leurs familles.

PRÉCISIONS AU SUJET DES RESSOURCES ET ORGANISMES

- ✓ Les ressources, organismes, sociétés et personnes sont tenus de faire connaître cette politique aux usagers visés par celle-ci, aux membres significatifs de la famille de ces usagers et aux personnes qui œuvrent pour eux.

COMITÉS DES USAGERS ET DES RÉSIDENTS

- ✓ Contribuer à faire connaître la politique de lutte contre la maltraitance de l'établissement auprès des usagers et des résidents.
- ✓ Collaborer, avec les autres partenaires aux démarches liées aux cas de maltraitance auprès des usagers lorsqu'une situation leur est signalée.

COORDONNATEUR RÉGIONAL SPÉCIALISÉ EN MATIÈRE DE MALTRAITANCE

- ✓ Générer et soutenir la concertation locale et régionale entre tous les partenaires impliqués.
- ✓ Communiquer les programmes et actions de sensibilisation et de formation disponibles dans la région.

  Assurer la mise en place et la coordination d'un comité régional pour le déploiement, l'application et le bilan des processus d'intervention concertés.

10. PRÉVENTION, SENSIBILISATION ET FORMATION

Les directions cliniques en collaboration avec la PRMOP et le coordonnateur régional spécialisé en matière de lutte contre la maltraitance ont la responsabilité de mettre en place des activités de sensibilisation et de formation.

La formation auprès des prestataires de soins et de services vise à développer les connaissances et les compétences nécessaires à l'identification et à la gestion de situations de maltraitance. Le CISSS de Laval priorise des formations offertes en matière de lutte contre la maltraitance développée par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) et procède à son déploiement auprès des publics cibles. Le personnel et les prestataires de services doivent également bénéficier d'une présentation de la politique.

Des formations doivent être offertes à tout le personnel incluant les bénévoles œuvrant dans une direction clientèle œuvrant auprès des personnes vulnérables. La formation doit être offerte lors de l'embauche de tout nouvel employé également.

Les capsules de formation offertes via la plateforme environnement numérique d'apprentissage (ENA) constituent la modalité principale de formation.

L'encadrement clinique offert aux intervenants constitue également un mode de développement privilégié.

Des activités de sensibilisation destinées aux personnes œuvrant pour l'établissement, à la population et aux usagers sont également conduites par la PRMOP et le coordonnateur régional spécialisé en matière de lutte contre la maltraitance conjointement avec les directions cliniques. Parmi celles-ci, notons des activités lors de la journée mondiale de lutte contre la maltraitance et lors de la semaine des droits des usagers.

11. CONSENTEMENT DE LA PERSONNE OU DE SON REPRÉSENTANT LÉGAL

L'usager ou son représentant légal doit être impliqué à chacune des étapes du processus de gestion de la situation de maltraitance. Dans l'éventualité où des renseignements personnels concernant l'usager doivent être transmis à des tiers, les règles usuelles de confidentialité doivent être respectées. À cet effet, les mesures mises en place par le CPQS pour assurer la confidentialité des renseignements permettant d'identifier toute personne qui effectue une plainte ou un signalement sont régies par le Règlement sur la procédure d'examen des plaintes des usagers.

Dans les situations présentant un risque sérieux de mort ou de blessures graves physiques et/ou psychologiques qui inspire un sentiment d'urgence, l'intervenant a la possibilité de lever la confidentialité ou le secret professionnel afin de transmettre des renseignements personnels.

Attention : Le consentement de l'usager est toujours recherché, cependant il n'est pas requis en contexte de signalement obligatoire.

12. CONFIDENTIALITÉ, INTERDICTION DE REPRÉSAILLES ENVERS UN SIGNALANT ET IMMUNITÉ DE POURSUITE

L'établissement et le CPQS doivent prendre « toutes les mesures nécessaires afin de s'assurer que soit préservée la confidentialité des renseignements permettant d'identifier une personne qui fait un signalement, sauf avec le consentement de cette personne. Le commissaire peut toutefois communiquer l'identité de cette personne au corps policier concerné[1] ».

La Loi de lutte contre la maltraitance interdit d'exercer des mesures de représailles contre une personne qui, de bonne foi, et dans le cadre de la politique prévue au présent chapitre, fait un signalement ou collabore à l'examen d'un signalement ou d'une plainte. Il est également interdit de menacer une personne de mesure de représailles pour qu'elle s'abstienne de faire un signalement ou de collaborer à l'examen d'un signalement ou d'une plainte visés par la politique prévue au présent chapitre. Finalement, une personne ne peut être poursuivie en justice pour avoir, de bonne foi, fait un signalement ou collaboré à l'examen d'un signalement, quelles que soient les conclusions rendues.

13. ADAPTATION DE LA POLITIQUE AUX RESSOURCES, ORGANISMES, SOCIÉTÉS OU PERSONNES AUXQUELS L'ÉTABLISSEMENT RECOURT POUR LA PRESTATION DE SERVICES

Tout exploitant d'une résidence privée pour aînés, ressource intermédiaire ou ressource de type familial qui accueille des usagers majeurs doit appliquer l'actuelle politique de lutte contre la maltraitance du CISSS qui recourt à leurs services. Il en est de même de tout autre organisme, société ou personne auxquels l'établissement recourt pour la prestation de services. Ces ressources, organismes, sociétés et personnes sont tenus de faire connaître cette politique aux usagers visés par la politique, aux membres significatifs de la famille de ces usagers et aux personnes qui œuvrent pour eux.

La PRMOP et les directions cliniques concernées prévoient et facilitent la participation aux formations existantes des CHSLD privés, RI, RTF, RPA et autres prestataires de services sociaux et de santé auxquels le CISSS recourt.

14. SANCTIONS

Toute violation de cette politique pourra entraîner diverses mesures selon les circonstances, dont des mesures administratives et/ou disciplinaires pouvant aller jusqu'au congédiement ou à la résiliation du contrat lié à l'établissement. Également, toute personne reconnue responsable d'avoir causé un tort à une personne en situation de vulnérabilité est passible de mesures administratives et/ou disciplinaires qui sont proportionnelles à la gravité de la situation.

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

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

[1] Article 10 de la Loi visant à lutter contre la maltraitance

15. MÉCANISME DE SUIVI, DE RÉVISION ET DE DIFFUSION DE CETTE POLITIQUE

La politique visant à lutter contre la maltraitance envers toute personne majeure en situation de vulnérabilité sera révisée selon les exigences du MSSS aux 5 ans.

La PRMOP s'assure que les outils de diffusion sont partagés avec les ressources pour permettre une diffusion harmonisée de la politique.

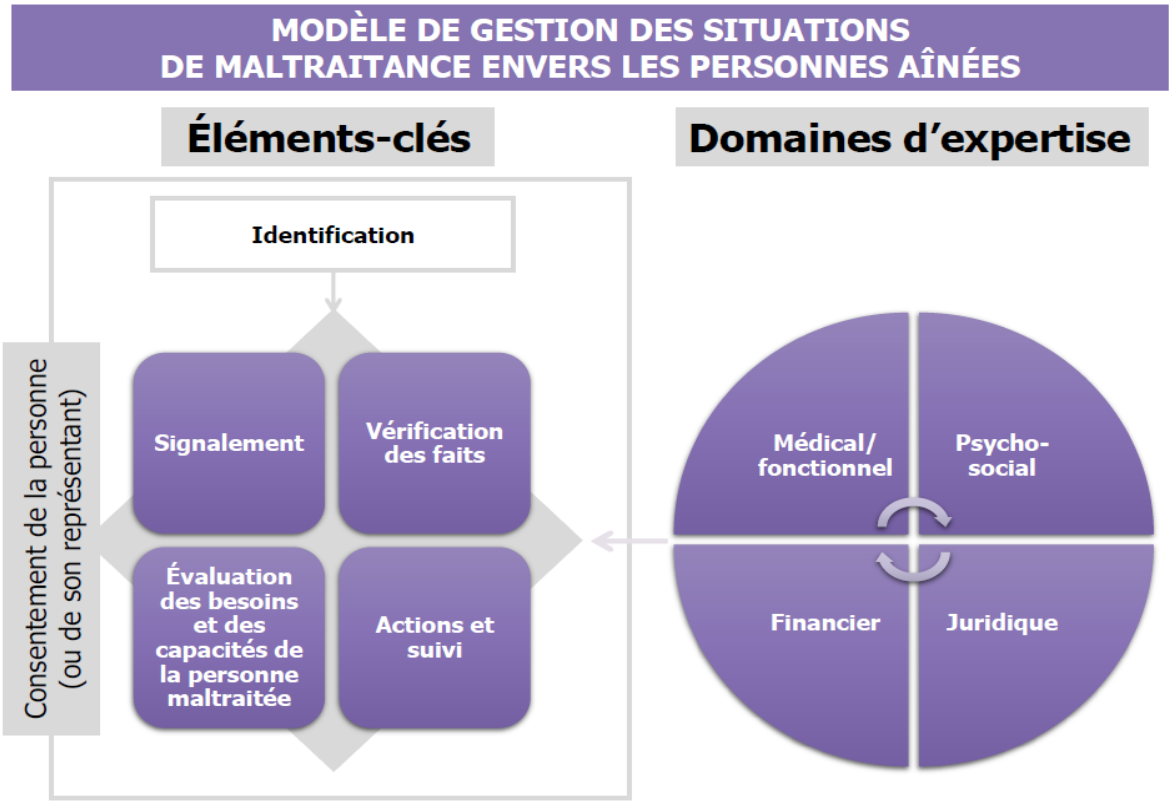
La PRMOP s'assure de rendre visible la politique auprès du public entre autres, en la diffusant sur le site de Laval en santé.

16. MODALITÉS D'APPLICATION DE LA POLITIQUE : GESTION DES SITUATIONS DE MALTRAITANCE

La gestion des situations de maltraitance doit suivre un processus complémentaire aux soins et services déjà existants. Les 5 éléments-clés pour assurer la gestion des situations de maltraitance sont les suivants :

1. Identification
2. Signalement
3. Vérification des faits
4. Évaluation des besoins et des capacités de la personne
5. Action et suivi de la situation de maltraitance

Le schéma qui suit illustre les éléments-clés du modèle de gestion. Les étapes peuvent être réalisées sans ordre précis ou de façon simultanée. Les actions visant à assurer la sécurité de l'usager doivent être réalisées sans délai.



© Couture, Alarie & Israel (2019)

IDENTIFICATION

Le repérage des situations de maltraitance se manifeste par une vigilance accrue de tous à l'égard des indices de vulnérabilité et de maltraitance. Des outils présentés en annexe expliquent les différents types de maltraitance ainsi que les facteurs de risques. Tout membre du personnel en contact avec les usagers et avec leurs proches doit être en mesure de repérer ces indices de maltraitance.

L'intervenant doit documenter le dossier de l'usager en y indiquant les indices de maltraitance observés. Il doit saisir une statistique à l'aide des codes prévus dans la base de donnée clinico-administrative applicable au milieu. Pour les personnes n'ayant pas d'accès au dossier, les indices de maltraitance et observations doivent être rapportés à un membre du personnel en responsabilité ou à un supérieur hiérarchique en vue d'une intervention et d'une note au dossier.

SIGNALEMENT

Toute personne qui soupçonne une situation de maltraitance a la responsabilité éthique et déontologique de signaler la situation. Le signalement consiste à transmettre verbalement ou par écrit les informations concernant une situation présumée de maltraitance.

Conditions du 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 a un motif raisonnable de croire qu'une personne est victime d'un geste singulier ou répétitif ou d'un défaut d'action appropriée qui porte atteinte de façon sérieuse à son intégrité physique ou psychologique doit signaler sans délai ce cas pour les personnes majeures suivantes :

1° toute personne hébergée dans une installation maintenue par un établissement qui exploite un centre d'hébergement et de soins de longue durée au sens de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (chapitre S-4.2).

2° toute personne en tutelle ou en curatelle ou à l'égard de laquelle un mandat de protection a été homologué à la CPQS ou à un corps policier.

Les comités d'usagers, les usagers et les proches aidants peuvent également signaler une situation de maltraitance.

Différentes instances peuvent recevoir un signalement selon la situation. Le niveau d'urgence de la situation, le caractère obligatoire de la déclaration dans certaines situations et la personne qui signale sont des facteurs qui influencent le cheminement du signalement. La section qui suit énonce les différents cas de figure et décrit l'action à prendre.

La personne œuvrant pour le CISSS de Laval ou pour un de ses prestataires de services doit agir en fonction des paramètres suivants:

1. Selon la gravité de la situation, l'intervenant utilise son jugement afin de déterminer l'action à réaliser pour assurer la sécurité de l'usager. Conformément à l'article 19.0.1, si un risque sérieux de mort ou de blessure est présent ou que la situation inspire un sentiment d'urgence, l'intervenant peut communiquer l'information essentielle aux personnes susceptibles de porter secours à l'usager. Dans le cas où la nature de la menace n'inspire pas un sentiment d'urgence, l'intervenant fait part des indices de maltraitance relevés et de ses observations à son chef d'équipe ou à son gestionnaire.

2. L'intervenant et son gestionnaire doivent évaluer si la situation requiert un signalement obligatoire, tel que le dicte le cadre légal (voir les conditions du signalement obligatoires ci-haut). Remarque : Le consentement de l'usager est toujours recherché bien qu'il ne soit pas requis dans le contexte d'un signalement obligatoire. Pour une situation à déclaration obligatoire, l'intervenant ou le gestionnaire doit signaler verbalement ou par écrit l'identité de l'usager (double identification) ainsi que les informations concernant la situation présumée de maltraitance à la CPQS :

Bureau du Commissaire aux plaintes et à la qualité des services
Par téléphone : 450 668-1010, poste 23628
Par courriel : plaintes.csssl@ssss.gouv.qc.ca
Par courrier : 800, boul. Chomedey Tour A, bureau 301
Laval (Québec) H7V 3Y4

3. Malgré qu'il s'agisse d'une situation ou le signalement est non obligatoire au BCPQS, toute personne peut signaler un cas de maltraitance potentiel d'un usager. Elle doit alors prendre sa décision de signaler en tenant compte de ses obligations éthiques personnelles et professionnelles et, si elle fait partie d'un ordre professionnel, de ses obligations déontologiques.
4. Tout abus, agression, harcèlement chez un usager observé ou rapporté pendant une prestation de soins et services au CISSS de Laval doit obligatoirement être déclaré via le formulaire AH-223.
5. Dans le cas où la situation de maltraitance met en cause un ou plusieurs employés ou la prestation de soins et de services, la direction des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques (DRHCAJ) doit être contactée par la personne en autorité ou par le supérieur hiérarchique afin qu'une évaluation de la situation et des mesures à prendre soient réalisées (sanctions ou autres mesures).
6. Dans le cas où la situation de maltraitance met en cause un ou plusieurs employés d'un prestataire de services liés au CISSS de Laval, l'instance en responsabilité de cette ressource doit être saisie de la situation et prendre action en fonction de la gravité de la situation.
7. L'intervenant doit informer le représentant légal de la démarche au besoin sauf si la personne maltraitante est le représentant légal. Pour connaître si une personne a un représentant légal, consultez le Registre des régimes de protection du Curateur public : https://www.curateur.gouv.qc.ca/registres/fr/criteres.jsp
8. Les étapes subséquentes informent des actions à prendre afin de poursuivre les interventions auprès de l'usager.

L'usager ou son représentant recevant des services du CISSS de Laval se réfère au cheminement suivant :

1. Le signalant contacte immédiatement le 911 si la situation présente un risque imminent et sérieux de mort ou de blessures graves physiques qui inspire un sentiment d'urgence.
2. L'usager ou son représentant qui se croit victime de maltraitance peut communiquer avec son intervenant de référence afin d'obtenir de l'aide ou des services.
3. L'usager ou son représentant peut également communiquer avec le BCPQS afin d'être assisté dans sa démarche. Il peut aussi signaler sa situation ou formuler une plainte au Bureau du Commissaire aux plaintes et à la qualité des services en communiquant à la CPQS :

Bureau du Commissaire aux plaintes et à la qualité des services
Par téléphone : 450 668-1010 poste 23628
Par courriel : plaintes.csssl@ssss.gouv.qc.ca
Par courrier : 800, boul. Chomedey Tour A, bureau 301
Laval (QC) H7V 3Y4

La personne ne recevant pas de services du CISSS de Laval se réfère au cheminement suivant :

1. Le signalant contacte immédiatement le 911 si la situation présente un risque imminent et sérieux de mort ou de blessures graves physiques qui inspire un sentiment d'urgence.
2. La personne (présumée ou confirmée) maltraitée qui ne reçoit pas de services ou soins du CISSS de Laval doit s'adresser au corps de police en communiquant au :

Par téléphone : 450 662-4595
Par courriel : urgence.sociale@laval.ca

3. La personne (présumée ou confirmée) maltraitée qui ne reçoit pas de services ou soins du CISSS de Laval peut s'adresser au 811 afin de demande de l'aide. L'intervenant qui reçoit la demande assure que la personne est dirigée vers le service approprié afin qu'une évaluation des besoins soit réalisée et que des services puissent être offerts dans les meilleurs délais. Dans le cas où la personne refuse les services, il importe tout de même de l'informer de ses droits ainsi que des ressources disponibles et, au besoin, de lui proposer un scénario de protection.

Traitement des signalements et de plainte de situation de maltraitance au BCPQS

Le bureau du Commissaire aux plaintes et à la qualité des services (BCPQS) :

- Dirige la personne formulant le signalement vers l'instance appropriée lorsqu'il n'a pas la compétence pour intervenir.
- Pourrait orienter le signalement vers le médecin examinateur si la situation concerne des actions ou manque d'action d'un médecin, un dentiste, un pharmacien ou un résident.
- Reçoit, analyse et gère de façon diligente et confidentielle tout signalement de maltraitance présumé sous sa compétence. Il accorde une priorité de traitement aux situations qu'il juge graves suite à son analyse.
- Communique promptement avec les gestionnaires en mesure d'intervenir sur la situation de l'usager qui nécessite d'être protégés dans de courts délais.
- Contacte le corps de police concerné, si cela n'a pas déjà été fait par l'employé (ou gestionnaire), lorsque la situation de maltraitance implique une infraction de nature criminelle.
- Traite toute plainte reçue par rapport aux situations de maltraitance de la même façon, qu'il soit obligatoire ou non tel que le prévoit la LSSSS et le règlement sur la procédure d'examen des plaintes du BCPQS de Laval.
  http://www.lavalensante.com/fileadmin/internet/cisss_laval/Soins_et_services/Plaintes_et_qualite_des_services/Reglement_examen_des_plaintes_CISSSL_31032016.pdf
- Remet, au plus tard dans les 45 jours suivant la réception de la plainte, les conclusions motivées auxquelles il en est arrivé, accompagnées, le cas échéant, des recommandations à l'usager ou à son représentant légal. Il est à la discrétion du BCPQS de donner au signalant une rétroaction sur le signalement qu'il a porté à son attention.

VÉRIFICATION DES FAITS

Une vérification des faits doit être effectuée par l'intervenant ou son gestionnaire en collaboration avec toute autre instance détenant les expertises requises. Cette vérification consiste à déterminer la pertinence de mener une enquête approfondie sur les faits allégués et à prendre les mesures qui s'imposent en regard des obligations légales de la LSSSS, notamment celle d'assurer la sécurité des usagers.

Action à réaliser par l'intervenant au dossier :

1. Questionner les personnes impliquées et les témoins.
2. Recueillir des documents de différentes sources.
3. Évaluer les informations pour déterminer si les soupçons sont fondés ou non.
4. Documenter en profondeur la situation au dossier de l'usager ou informer une personne en responsabilité si le signalant n'a pas d'accès au dossier.

Actions à réaliser par la personne qui assure l'encadrement professionnel (coordonnateur professionnel, le spécialiste en activités cliniques ou le chef d'équipe) :

1. La personne qui assure l'encadrement professionnel apporte un soutien à l'intervenant et au gestionnaire dans l'analyse de la situation.

Actions à réaliser par le gestionnaire :

1. Le gestionnaire assure que l'analyse de la situation est réalisée et que les besoins de faire appel à des professionnels détenant une expertise particulière ont été évalués.
2. Le gestionnaire s'assure qu'il n'y a pas d'autres victimes des actes ou manquements de la personne présumée maltraitante.

ÉVALUATION DES BESOINS ET DES CAPACITÉS DE LA PERSONNE

L'évaluation des besoins et des capacités de la personne maltraitée permet la planification et la priorisation des interventions selon les préférences et les valeurs de la personne maltraitée, et ce, avec son consentement. Pour une prise en charge optimale des situations de maltraitance, l'évaluation devrait tenir compte de toutes les personnes concernées par la situation de maltraitance.

Action à réaliser par l'intervenant au dossier :

1. L'intervenant évalue les besoins et capacités de la personne maltraitée au plan médical, fonctionnel et psycho-social à l'aide des outils habituels et en se basant sur les préférences et valeurs de la personne maltraitée.
2. L'intervenant évalue la capacité à gérer ses biens et/ou sa personne ainsi que les besoins de représentation ou de protection juridique de la personne.
3. L'intervenant évalue les besoins en références internes ou externes en fonction des besoins.
4. L'intervenant analyse les résultats en équipe interdisciplinaire et/ou intersectorielle.

ACTIONS ET SUIVI CONCERNANT LES SITUATIONS DE MALTRAITANCE

La coordination des actions et du suivi auprès de la personne présumée maltraitée vise à assurer la sécurité et le bien-être de la personne et à diminuer les risques de récurrence d'une telle situation. Le plan d'action doit être élaboré avec la collaboration de l'usager, ou de son représentant légal et de ses proches en mettant à contribution les acteurs concernés selon les circonstances. Si la personne refuse les services, il importe de l'informer de ses droits, des ressources disponibles et de lui proposer un scénario de protection au besoin et de mettre en place un filet de sécurité.

Action à réaliser par l'intervenant en collaboration avec les partenaires impliqués : L'intervenant planifie et déploie toute action permettant de diminuer les risques, gérer et résoudre la situation de maltraitance.

1. L'intervenant considère les aspects médicaux, fonctionnels, psycho-sociaux, financiers et juridiques dans le développement du plan d'action et de suivi

2. L'intervenant assure les suivis planifiés au plan d'intervention (interpeller les acteurs pertinents, ajuster le plan, référence à des ressources, etc.).
3. L'intervenant réfère à l'intervenant désigné en maltraitance lorsque la situation nécessite une référence au processus d'intervention concerté (PIC) pour une concertation et des partenariats officiels avec les organismes exerçant un rôle de premier plan dans la lutte contre la maltraitance (Curateur public, Autorité des marchés financiers, Corps policier, etc.), notamment dans les cas où la maltraitance est de nature pénale ou criminelle).

Actions à réaliser par le gestionnaire :

1. Le gestionnaire assure le suivi du plan d'intervention avec les intervenants au dossier afin d'assurer l'adéquation des services en fonction des besoins de l'usager.
2. Le gestionnaire assure la sécurité de l'usager dans son milieu de vie en s'assurant que les soins et services soient ajustés en fonction des besoins de l'usager.
3. Le gestionnaire assure l'application des procédures requises pour que la personne qui subit de la maltraitance soit retirée du milieu de vie ou de soins selon l'analyse de la situation.
4. Le gestionnaire assure la communication de la situation à la direction de l'établissement selon son jugement de la gravité de la situation et de l'impact des mesures de protection mises en place.

17. MESURES DE SOUTIEN DISPONIBLES

La Loi de lutte contre la maltraitance stipule que l'établissement doit soutenir les personnes dans toute démarche entreprise afin de mettre fin à cette maltraitance, que celle-ci soit le fait d'une personne œuvrant pour l'établissement ou de toute autre personne. La section qui suit décrit des ressources de soutien sont disponibles pour soutenir les signalants.

COORDONNATEUR RÉGIONAL SPÉCIALISÉ EN MATIÈRE DE LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE

Coordonnateur régional spécialisé en matière de lutte contre la maltraitance
M. François Godin
800, boulevard Chomedey, Tour B, Laval (Québec) H7V 3Y4
Téléphone : 450 687-5691 poste 82045 | Télécopieur : 450 978-2160 Cellulaire: 514 444-7269
Courriel : francois_godin@ssss.gouv.qc.ca

PERSONNE RESPONSABLE DE LA MISE EN ŒUVRE DE LA POLITIQUE (PRMOP) AU CISSS DE LAVAL

Adjointe à la Directrice Générale Adjointe
Personne responsable de la mise en œuvre de la politique de lutte contre la maltraitance (PRMOP)
304, boulevard Cartier Ouest, bureau 225
Laval (Québec) H7N 2J2
Téléphone : 450 972-2099, poste 42404

PROCESSUS D'INTERVENTION CONCERTÉ (PIC)

Processus d'intervention socio-judiciaire visant à lutter contre les formes criminelles et pénales de maltraitance. Ce processus facilite la concertation entre les différents partenaires, favorise des actions rapides, concertées et complémentaires dans le but de mettre fin aux situations de maltraitance. Pour plus d'information vous référer au Coordonnateur régional.

Comité des usagers du CISSS de Laval

Personne-ressource
304, boulevard Cartier Ouest, bureau 234
Laval (Québec) H7N 2J2
Téléphone : 450 972-2099, poste 42079 Courriel : rafaelle.lacombe.cissslav@ssss.gouv.qc.ca

COMMISSAIRE AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES

Commissaire aux plaintes et à la qualité des services

Au BCPQS :
Bureau du Commissaire aux plaintes et à la qualité des services
Par téléphone : 450 668-1010 poste 23628
Par courriel : plaintes.csssl@ssss.gouv.qc.ca
Par courrier : 800, boul. Chomedey Tour A, bureau 301
Laval (QC) H7V 3Y4

CENTRE D'ASSISTANCE ET D'ACCOMPAGNEMENT AUX PLAINTES – LAVAL

En vertu de l'article 76.7 de la LSSSS, un organisme communautaire doit être mandaté afin d'assister, sur demande, un usager dans toute démarche qu'il entreprend en vue de porter plainte auprès d'un établissement, d'une Régie régionale ou du Protecteur des usagers et de l'accompagner pendant la durée du recours. Il informe l'usager sur le fonctionnement du régime de plaintes, l'aide à clarifier l'objet de la plainte, la rédige au besoin, l'assiste et l'accompagne, sur demande, à chaque étape du recours, facilite la conciliation avec toute instance concernée et contribue, par le soutien qu'il assure à l'usager, au respect de ses droits ainsi qu'à l'amélioration de la qualité des services.

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

Centre d'Assistance et d'Accompagnement aux plaintes – Laval

672, boulevard des Laurentides
Bureau 217, Laval (Québec)
H7G 4S6
Téléphone. : 450 662-6022 Télécopieur : 450 662-9620
caaplaval@caaplaval.com

LIGNE AIDE ABUS AINÉS (LAAA)

Ligne provinciale d'écoute et de référence spécialisées en matière de maltraitance envers les personnes aînées. Le rôle de la ligne est d'orienter les appelants vers les ressources appropriées selon leurs besoins et vers les ressources de leur région.

Soutenir les intervenants par consultation professionnelle en lien avec la maltraitance (discussions de cas cliniques, réflexions éthiques, pistes d'intervention).

Référer les cas complexes vers l'équipe de consultation multisectorielle provinciale pour contrer la maltraitance envers les personnes aînées.

Ligne aide abus aînés (LAAA)

Numéros de téléphone : 514 489-2287 ou sans frais : 1 888 489-2287
Site internet : www.aideabusainés.ca

ÉQUIPE DE CONSULTATION MULTISECTORIELLE PROVINCIALE POUR CONTRER LA MALTRAITANCE ENVERS LES PERSONNES AINÉES

Service de consultation et de soutien pour les situations complexes qui touche plus d'un secteur d'intervention nécessitant une collaboration interdisciplinaire et multisectorielle. Pour accéder aux services de l'équipe, veuillez communiquer avec la Ligne Aide Abus Aînés.

- ✓ Soutenir et outiller les intervenants par rapport à ces situations.
- ✓ Améliorer la compréhension de la collaboration intersectorielle.
- ✓ Améliorer la compréhension des rôles et des mandats des partenaires potentiels dans l'intervention.
- ✓ Aider les intervenants à reconnaître leur responsabilité légale et les limites de leur intervention.

PROGRAMME D'AIDE AUX EMPLOYÉS (PAE)

Programme d'aide aux employés

Pour faire appel au PAE
1 866 398-9505 ou **www.monhomeweb.ca**

18. INSTANCES CONSULTÉES

- ✓ Commissaire aux plaintes et à la qualité des services (CPQS).
- ✓ Directions des programmes cliniques.
- ✓ Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens du CISSS de Laval (CMDP).
- ✓ Directions des services multidisciplinaires (DSM), des soins infirmiers (DSI) et des services professionnels (DSP).
- ✓ Direction des ressources humaines, des communications et affaires juridiques (DRHCAJ).
- ✓ Comité des usagers du CISSS de Laval (CUCI) ainsi que le comité des usagers et des résidents du CSSS de Laval.

- ✓ Coordonnateur régional spécialisé en matière en matière de lutte contre la maltraitance envers les personnes aînées.
- ✓ Comité de direction (CD).

19. RÉFÉRENCES

CIUSSS DU CENTRE-OUEST-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL (juin 2018), *Politique-cadre de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité*.

CISSS DES LAURENTIDES (2018). *Politique visant à lutter contre la maltraitance envers toute personne majeure en situation de vulnérabilité »*.

CIUSSS NORD-DE-L'ÎLE DE-MONTRÉAL (2018). *Politique de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité du CIUSSS du Nord-de-l'Île de Montréal.*

CENTRE UNIVERSITAIRE DE SANTÉ MCGILL (2018). *Politique visant à lutter contre la maltraitance envers toute personne majeure en situation de vulnérabilité.*

CIUSSS DE LA CAPITALE-NATIONALE (2018). *Politique relative à la lutte contre la maltraitance envers toute personne majeure en situation de vulnérabilité.*

CISSS DE LAVAL (2018), *Code d'éthique et de conduite du Centre intégré de santé et de services sociaux de Laval.*
http://cissslaval.intranet.reg13.rtss.qc.ca/fileadmin/intranet/cisss_laval/Carrefour_clinique/Centre_d_ethique/Code_d_ethique_et_de_conduite_CISSS-Laval_VF_Graphisme_2018_07_24.pdf

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

QUÉBEC, *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité, Éditeur officiel du Québec, mise à jour en juin 2018*

LE CENTRE D'EXPERTISE EN SANTÉ DE SHERBROOKE, *Guide de référence pour contrer la maltraitance envers les personnes aînées, Gouvernement du Québec, 2e édition, 2016, 612 pages.*

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

MINISTÈRE DE LA FAMILE ET MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX, *Politique-cadre de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité, Gouvernement du Québec, 2018, 43 pages.*

MINISTÈRE DE LA FAMILLE – SECRÉTARIAT AUX AÎNÉS, *Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes aînées 2017-2022, Gouvernement du Québec, 2017, 85 pages.*

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX, *Règlement concernant les modalités d'utilisation de mécanismes de surveillance par un usager hébergé dans une installation maintenue par un établissement qui exploite un centre d'hébergement et de sons de longue durée (CHSLD), Éditeur officiel du Québec, 2018.*

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX, Publications du ministère de la Santé et des Services sociaux. La maltraitance envers les personnes aînées c'est inacceptable! N'hésitez pas à en parler Auteur : MSSS Publication no : 19-830-70F,19-830-69F

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. Règlement sur la certification des résidences privées pour aînés (RLRQ, chapitre S-4.2, r. 0.01), http://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/ShowDoc/cr/S-4.2,%20r.%200.01/

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

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

QUÉBEC, Loi sur la représentation des ressources de type familial et de certaines ressources intermédiaires, et sur le régime de négociation d'une entente collective les concernant, L.Q. chapitre R-24.0.2, à jour au 5 juin 2018.

QUÉBEC. (Février 2018) Entente-cadre nationale pour lutter contre la maltraitance envers les personnes aînées, Beaulieu, Réjean (MFA-BSM)

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX, Politique-type pour contrer la maltraitance envers les résidents en milieu d'hébergement et de soins de longue durée; en ligne :[https://www.creges.ca/wp-content/uploads/2018/10/Politique-Type_Maltraitance Hebergement_2016_FR.pdf]

20. ANNEXES

ANNEXE I : TERMINOLOGIE

ANNEXE II : PORTRAIT DES SANCTIONS POSSIBLES POUR LA PERSONNE QUI AURAIT COMMIS DE LA MALTRAITANCE OU OMIS D'AGIR POUR FAIRE CESSER LA SITUATION

ANNEXE III : ÉVIDENCE D'ABUS SELON DES INDICATEURS (EASI)

ANNEXE IV : FACTEURS DE RISQUE ET DE PROTECTION POUR LA MALTRAITANCE ENVERS LES PERSONNES AÎNÉES

ANNEXE V : SIGNALEMENT OBLIGATOIRE

ANNEXE VI : ALGORITHME DÉCISIONNEL DU COMMISSAIRE LOCAL AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES

ANNEXE VII : ALGORITHME CISSS DE LAVAL

ANNEXE VIII : GESTION DES SITUATIONS DE MALTRAITANCE

ANNEXE IX : SIGNALEMENT PAR L'USAGER

ANNEXE I : TERMINOLOGIE

Version 19-09-2017

Terminologie sur la maltraitance envers les personnes aînées

Définition de la maltraitance envers les personnes aînées

« Il y a maltraitance quand un geste singulier ou répétitif, ou une absence d'action appropriée, intentionnel ou non, se produit dans une relation où il devrait y avoir de la confiance, et que cela cause du tort ou de la détresse chez une personne aînée. »

(Définition inspirée de celle de l'OMS (2002) *The Toronto Declaration on the Global Prevention of Elder Abuse*, cité dans MF (2017) *Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes aînées 2017-2022*, p. 15; la notion d'intention a été ajoutée)

FORMES DE MALTRAITANCE (manifestations)

Violence : Malmener une personne aînée ou la faire agir contre sa volonté, en employant la force et/ou l'intimidation*.

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

L'intention de la personne maltraitante

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

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

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

TYPES DE MALTRAITANCE (catégories)

Maltraitance psychologique

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

Violence : Chantage affectif, manipulation, humiliation, insultes, infantilisation, dénigrement, menaces verbales et non-verbales, privation de pouvoir, surveillance exagérée des activités, etc.

Négligence : Rejet, indifférence, isolement social, etc.

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

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

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

Maltraitance physique

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

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

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

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

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

Maltraitance sexuelle

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

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

Négligence : Privation d'intimité, traiter la personne aînée comme un être asexuel et/ou l'empêcher d'exprimer sa sexualité, non-respect de l'orientation sexuelle ou de l'identité de genre, etc.

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

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

* « Il y a intimidation quand un geste ou une absence de geste (ou d'action) à caractère singulier ou répétitif et généralement délibéré se produit de façon directe ou indirecte dans un rapport de force, de pouvoir ou de contrôle entre individus, et que cela est fait dans l'intention de nuire ou de faire du mal à une ou à plusieurs personnes aînées. » (Voir Beaulieu, M., Bédard, M.-È. & Leboeuf, R. (2016). L'intimidation envers les personnes aînées : un problème social connexe à la maltraitance? *Revue Service social*. 62(1), 38-56.)

Version 19-09-2017

Terminologie sur la maltraitance envers les personnes aînées

Maltraitance matérielle ou financière

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

Violence : Pression à modifier un testament, transaction bancaire sans consentement (utilisation d'une carte bancaire, transactions internet, etc.), détournement de fonds ou de biens, prix excessif demandé pour des services rendus, usurpation d'identité, etc.

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

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

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

Violation des droits

Toute atteinte aux droits et libertés individuels et sociaux.

Violence : Imposition d'un traitement médical, déni du droit de choisir, de voter, d'avoir son intimité, de prendre des risques, de recevoir des appels téléphoniques ou de la visite, de pratiquer sa religion, de vivre son orientation sexuelle, etc.

Négligence : Non-information ou mésinformation sur ses droits, ne pas porter assistance dans l'exercice de ses droits, non reconnaissance de ses capacités, etc.

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

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

Maltraitance organisationnelle

Toute situation préjudiciable créée ou tolérée par les procédures d'organisations (privées, publiques ou communautaires) responsables d'offrir des soins ou des services de tous types, qui compromet l'exercice des droits et libertés des personnes.

Violence : Conditions ou pratiques organisationnelles qui entraînent le non-respect des choix ou des droits des personnes (services offerts de façon brusque, etc.), etc.

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

Indices : Réduction de la personne à un numéro, prestation de soins ou de services selon des horaires plus ou moins rigides, *attente indue avant que la personne reçoive un service*, détérioration de l'état de santé (plaies, dépression, anxiété, etc.), plaintes, etc.

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

Âgisme

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

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

Négligence : Indifférence à l'égard des pratiques ou des propos âgistes lorsque nous en sommes 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 « prêt-à-penser » fournissent des raccourcis erronés à propos de diverses réalités sociales qui peuvent mener à des comportements maltraitants.

Fruit d'un travail collaboratif, cette terminologie témoigne de l'évolution des pratiques et de la recherche au Québec en matière de lutte contre la maltraitance envers les personnes aînées. Elle sera ajustée afin de rendre compte du renouvellement des savoirs cliniques et scientifiques.

© Pratique de pointe pour contrer la maltraitance envers les personnes aînées du CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal; Ligne Aide Abus Aînés; Chaire de recherche sur la maltraitance envers les personnes aînées; Ministère de la Famille, Secrétariat aux Aînés, Gouvernement du Québec, 2017.

ANNEXE II : PORTRAIT DES SANCTIONS POSSIBLES POUR LA PERSONNE QUI AURAIT COMMIS DE LA MALTRAITANCE OU OMIS D'AGIR POUR FAIRE CESSER LA SITUATION

PORTRAIT DES SANCTIONS POSSIBLES POUR LA PERSONNE QUI AURAIT COMMIS DE LA MALTRAITANCE OU OMIS D'AGIR POUR FAIRE CESSER LA SITUATION

ÉTABLISSEMENT	PROFESSIONNEL	PRESTATAIRE DE SOINS	TOUTE PERSONNE
En vertu de la Loi sur les services de santé et les services sociaux : • Nomination d'un observateur ou d'un enquêteur • Mise sous tutelle (administration provisoire) de l'établissement • Retrait du permis de l'établissement ou révocation de la certification d'une RPA En vertu de la Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux, notamment par l'abolition des agences régionales et de la Loi d'interprétation : • Mise à pied du président-directeur général, de hors-cadres ou de cadres	En vertu du Code des professions : • Réprimande • Amende (au moins 1 500 $ et au plus 20 000 $ ou, dans le cas d'une personne morale, au moins 3 000 $ et au plus 40 000 $. En cas de récidives, ces amendes sont doublées) • Radiation temporaire ou permanente • Révocation du permis En vertu du Code du travail et des conventions collectives : • Mesures disciplinaires applicables, allant de l'avertissement ou de la lettre au dossier de l'employé jusqu'à la suspension avec ou sans solde et même jusqu'au congédiement En vertu de la Charte des droits et libertés de la personne, la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse (CDPDJ) peut, lors de l'examen d'une plainte, décider de mesures de réparation comme celles-ci : • Cessation de l'acte reproché • Paiement d'une indemnité La CDPDJ peut également : • prendre toutes les mesures appropriées pour faire cesser l'exploitation, assurer la sécurité de la personne âgée ou handicapée et obtenir réparation pour le tort subi; • demander à un tribunal d'ordonner une mesure d'urgence. En vertu du Code criminel : • Ordonnance de remboursement • Ordonnance de protection (ex. : impossibilité pour l'abuseur d'entrer en contact avec sa victime) • Peine d'emprisonnement	En vertu du Code du travail et des conventions collectives : • Mesures disciplinaires applicables, allant de l'avertissement ou de la lettre au dossier de l'employé jusqu'à la suspension avec ou sans solde et même jusqu'au congédiement En vertu de la Charte des droits et libertés de la personne, la CDPDJ peut, lors de l'examen d'une plainte, décider de mesures de réparation comme celles-ci : • Cessation de l'acte reproché • Paiement d'une indemnité La CDPDJ peut également : • prendre toutes les mesures appropriées pour faire cesser l'exploitation, assurer la sécurité de la personne âgée ou handicapée et obtenir réparation pour le tort subi; • demander à un tribunal d'ordonner une mesure d'urgence. En vertu du Code criminel : • Ordonnance de remboursement • Ordonnance de protection (ex. : impossibilité pour l'abuseur d'entrer en contact avec sa victime) • Peine d'emprisonnement	En vertu de la Charte des droits et libertés de la personne, la CDPDJ peut, lors de l'examen d'une plainte, décider de mesures de réparation comme celles-ci : • Cessation de l'acte reproché • Paiement d'une indemnité La CDPDJ peut également : • prendre toutes les mesures appropriées pour faire cesser l'exploitation, assurer la sécurité de la personne âgée ou handicapée et obtenir réparation pour le tort subi; • demander à un tribunal d'ordonner une mesure d'urgence. En vertu du Code criminel : • Ordonnance de remboursement • Ordonnance de protection (ex. : impossibilité pour l'abuseur d'entrer en contact avec sa victime) • Peine d'emprisonnement

https://www.quebec.ca/famille-et-soutien-aux-personnes/aide-et-soutien/maltraitance-aines/loi/

ANNEXE III : ÉVIDENCE D'ABUS SELON DES INDICATEURS (EASI)

EVIDENCE D'ABUS SELON DES INDICATEURS (©) EASI

(Elder Abuse Suspicion Index (©) EASI)

Questions de l'EASI Q1. – Q.5 doivent être posé au patient(e); Q6. est répondu par le médecin. *(Au cours des 12 derniers mois)*			
1) Avez-vous dépendu de quelqu'un pour une des suivantes : Prendre votre bain ou douche, vous habiller, faire vos commissions, faire vos transactions bancaires, ou vos repas ?	OUI	NON	N'a pas répondu
2) Est-ce que quelqu'un vous a empêché(e) de vous procurer de la nourriture, des vêtements, des médicaments, des lunettes, des appareils auditifs, de l'aide médicale, ou de rencontrer des gens que vous vouliez voir ?	OUI	NON	N'a pas répondu
3) Avez-vous été dérangé(e) par les paroles de quelqu'un qui vous ont fait sentir honteux (se) ou menacé(e)?	OUI	NON	N'a pas répondu
4) Quelqu'un a-t-il essayé de vous forcer à signer des papiers ou à utiliser votre argent contre votre volonté ?	OUI	NON	N'a pas répondu
5) Est-ce que quelqu'un vous a fait peur, vous a touché d'une manière que vous ne vouliez pas, ou vous a fait mal physiquement ?	OUI	NON	N'a pas répondu
6) L'abus envers une personne âgée peut être associé à des manifestations telles que: de la difficulté à maintenir un contact visuel, une nature retirée, de la malnutrition, des problèmes d'hygiène, des coupures, des ecchymoses, des vêtements inappropriés, ou des problèmes d'adhérence aux ordonnances. Avez-vous remarqué de telles manifestations aujourd'hui ou au cours des 12 derniers mois?	OUI	NON	Incertain

© Le *Elder Abuse Suspicion Index (EASI)* s'est vu délivrer les droits d'auteur par l'Office de la protection intellectuelle du Canada (Industrie Canada) le 21 février 2006. (Numéro d'enregistrement: 1036459)

Mark J. Yaffe, MD, Université McGill, Montréal, Canada
Maxine Lithwick, MSW, CSSS Cavendish, Montréal, Canada
Christina Wolfson, PhD, Université McGill, Montréal, Canada

Source : https://www.mcgill.ca/familymed/fr/recherche/projets/easi

ANNEXE IV : FACTEURS DE RISQUE ET DE PROTECTION POUR LA MALTRAITANCE ENVERS LES PERSONNES AÎNÉES.

Facteur de risque : caractéristique de la personne ou de l'environnement présente préalablement à l'apparition du phénomène et qui est liée à l'augmentation significative de la probabilité que ce phénomène se produise comparativement au taux trouvé dans la population en général[1].

Facteur de protection : influence positive qui peut améliorer la vie des personnes ou la sécurité au sein de la collectivité[1].

Facteurs de risque fréquents (Ministère de la Famille et des Aînés, 2010 : 25-26):

Propres à la personne aînée

Problème de santé physique ☐
Dépression ☐
Faible revenu ☐
Présence de pertes cognitives ☐
Comportements hostiles ou passifs ☐
Vivre seul(e) ☐

Propres aux relations de la personne maltraitée

Cohabitation avec la personne maltraitante ☐
Antécédents de violence familiale ☐
Conflits interpersonnels ☐
Tension dans la relation d'aide ☐
Isolement social, faible réseau ☐
Dépendance financière ☐

Propres à la personne maltraitante

Présence de pertes cognitives ☐
Problèmes de santé mentale ☐
Dépendance à l'alcool/aux drogues ☐
Dépendance envers la personne maltraitée (financière, émotionnelle, relationnelle, physique, etc.) ☐

Facteurs de protection (Guide de référence pour contrer la maltraitance envers les personnes aînées, 2e édition, 2016, p. 107-108)

Propres à la personne aînée

Estime de soi : connaissance de soi, confiance, sens des responsabilités, débrouillardise, etc. ☐

Capacité à demande de l'aide : soutien affectif, coopération, entraide, filet de sécurité présent, etc. ☐

Compréhension des émotions : reconnaissance et appropriation des émotions, expression des émotions et des sentiments, capacité à faire face aux événements et à leur donner un sens, adoption de stratégie pour faire face au stress, etc. ☐

Participation sociale : sentiment d'appartenance, inclusion sociale, soutien social, sentiment de compétence, capacité à mettre ses compétences en pratique, sentiment de compétence sociale, capacité d'adaptation, résilience, etc. ☐

Capacité d'apprentissage sur soi-même et sur sa société : créativité, développement personnel, découverte d'activités de loisirs plaisantes et fait de trouver du temps pour s'y adonner, etc. ☐

Maintien de bonnes habitudes de vie : spiritualité, capacité de projection dans l'avenir, capacité de détachement, capacité de détente, encouragement de l'autonomie, établissement de relations positives et profitables avec les membres de sa famille et son réseau amical, capacité de repos, capacité de reconnaissance, capacité de plénitude, etc.

☐

Propres à l'environnement

Réseau : réseau approprié composé de personnes disponibles, présence d'un représentant légal au besoin, capacité du réseau à s'adapter aux besoins de la personne, capacité du réseau à faire appel aux services de la communauté, etc. ☐

Environnement : milieu de vie adapté aux besoins de la personne aînée, capacité du réseau à faire appel aux services de la communauté, etc. ☐

Capacité financière : disponibilité de revenus suffisants, mise en place de moyens permettant de sécuriser les avoirs. ☐

Source :© Pratique de pointe pour contrer la maltraitance envers les personnes aînées du CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal; Chaire de recherche sur la maltraitance envers les personnes aînées; Secrétariat aux Aînés, Ministère de la Santé et des Services sociaux, Gouvernement du Québec, 2019.

ANNEXE V : SIGNALEMENT OBLIGATOIRE

SIGNALEMENT OBLIGATOIRE DES SITUATIONS DE MALTRAITANCE

Personne qui doit effectuer un signalement obligatoire

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

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

Population visée et conditions requises

Population

- Toute personne hébergée dans un CHSLD
- Toute personne qui est protégée par un régime de protection

Condition

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

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

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

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

OUI

Signalement obligatoire au CLPQS

**Le représentant légal doit également être informé de ce signalement*

NON

Signalement obligatoire à la police

**Lorsque le représentant légal est connu, il doit également être informé de ce signalement*

ANNEXE VI : ALGORITHME DÉCISIONNEL DU COMMISSAIRE LOCAL AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES[2]

Centre de recherche et d'expertise en gérontologie sociale

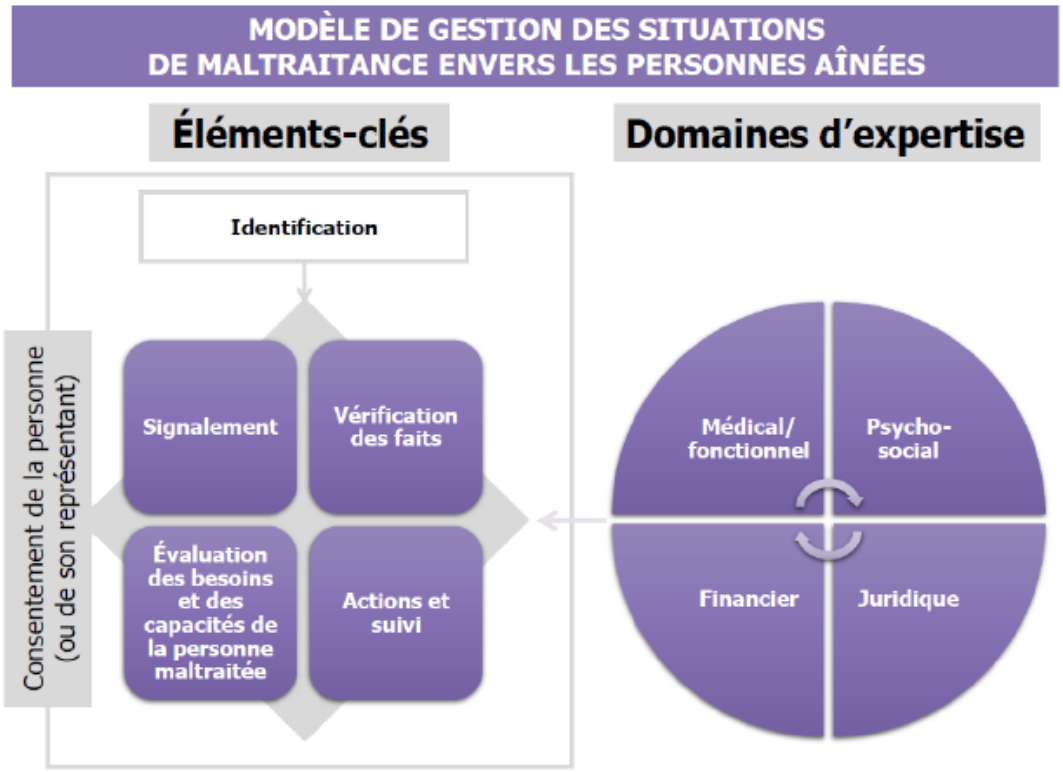
Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Ouest-de-l'île-de-Montréal Québec

MODÈLE DE GESTION DES SITUATIONS DE MALTRAITANCE ENVERS LES PERSONNES AÎNÉES

3e édition—2019

Auteures : Mélanie Couture (Ph.D.), Milaine Alarie (Ph.D.) et Sarita Israel (TSP)

Développé à partir d'une recension des écrits exhaustive et de consultations auprès de parties prenantes du réseau de la santé et des services sociaux au Québec, ce modèle conceptuel vise à structurer la gestion des situations de maltraitance envers les personnes aînées. Il illustre les éléments-clés de la gestion des situations de maltraitance et les différents domaines d'expertise nécessaires afin d'offrir des soins et services adaptés à la situation de la personne maltraitée. En ce sens, il réaffirme l'importance de développer des collaborations fortes avec différents partenaires. Ce modèle met également en lumière la non-linéarité de la réponse. En effet, à la suite de l'identification, les autres éléments-clés peuvent être effectués dans différents ordres ou encore de façon simultanée, tout dépendamment de la situation. Finalement, le modèle souligne le droit au consentement de la personne aînée tout au long du processus (sauf dans les situations d'urgence ou autres exceptions spécifiées par la *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité*, RLRQ, Chapitre L.6-3).



© Couture, Alarie & Israel (2019)

[2] https://www.creges.ca/contrer-maltraitance

ANNEXE VI (SUITE) : ALGORITHME DÉCISIONNEL DU COMMISSAIRE LOCAL AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES[3]

Éléments-clés

Identification de la situation de maltraitance	Reconnaître, documenter et analyser les facteurs de risque, indices et indicateurs de maltraitance en utilisant son jugement clinique et/ou des instruments de détection.
Signalement de la situation de maltraitance	Transmettre verbalement ou par écrit les informations concernant la situation (présumée ou confirmée) de maltraitance aux personnes désignées (p. ex: intervenant au dossier, chef d'unité ou de service, Commissaire local aux plaintes et à la qualité des services, etc.). Respecter le cadre légal entourant le signalement obligatoire, si applicable. Suivre la procédure de l'établissement.
Vérification des faits	Questionner les personnes impliquées et les témoins. Recueillir des documents de différentes sources. Évaluer les informations pour déterminer si les soupçons sont fondés ou non. Documenter en profondeur la situation.
Évaluation des besoins et capacités de la personne maltraitée	Évaluer les besoins et capacités de la personne maltraitée aux plans médical, fonctionnel et psychosocial. Évaluer ses capacités à gérer ses biens et/ou sa personne ainsi que ses besoins de représentation ou de protection juridique. Analyser les résultats en équipe interdisciplinaire et/ou intersectorielle.
Actions et suivi	Planifier et déployer toute action permettant de diminuer les risques, de gérer, voire de résoudre la situation de maltraitance. Considérer les aspects médicaux, fonctionnels, psychosociaux, financiers et juridiques dans le développement du plan d'action et de suivi. Assurer les suivis planifiés.

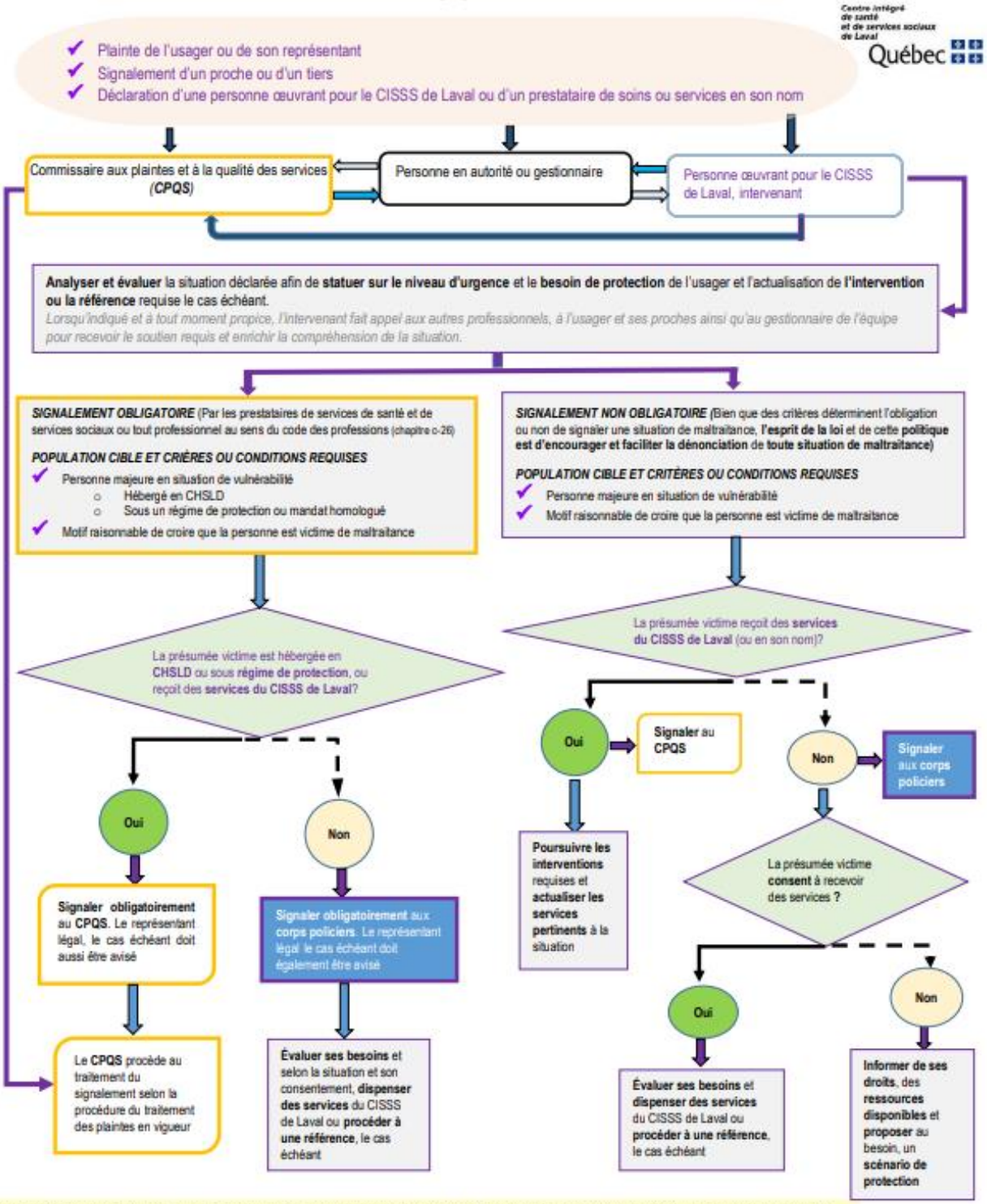
Domaines d'expertise

Médical/ fonctionnel	Connaissances et compétences reliées à la santé physique et mentale, les incapacités et les handicaps. ✓ Documentation des indices et indicateurs ✓ Évaluation des besoins et des impacts/ Diagnostic ✓ Évaluation d'inaptitude et besoins de protection ✓ Développement et application du plan d'action et de suivi **Exemples de ressources** : Infirmier; Médecin; Ergothérapeute.
Psychosocial	Connaissances et compétences reliées aux dynamiques interpersonnelles, les processus d'adaptation et la gestion du risque. ✓ Documentation des indices et indicateurs ✓ Évaluation des besoins et des impacts ✓ Consultation, concertation et coordination ✓ Développement et application du plan d'action et de suivi **Exemples de ressources** : Travailleur social; Psychologue; Organisateur communautaire.
Financier	Connaissances et compétences reliées aux procédures administratives et aux lois entourant la gestion des finances et du patrimoine. ✓ Documentation des indices et indicateurs ✓ Évaluation des besoins et des impacts ✓ Développement et application du plan d'action et de suivi **Exemples de ressources** : Autorité des marchés financiers; conseiller financier, Comptable.
Juridique	Connaissances et compétences reliées aux procédures administratives et les lois entourant la protection des personnes vulnérables (et leurs biens) et la gestion des situations potentiellement criminelles. ✓ Documentation des indices et indicateurs ✓ Évaluation des besoins et des impacts ✓ Consultation et représentation légale ✓ Applications de la loi et procédures juridiques, civiles et/ou criminelles **Exemples de ressources** : Avocat; Policier; Curateur public du Québec; Notaire.

© Couture, Alarie & Israel (2019)

[3] https://www.creges.ca/contrer-maltraitance

ANNEXE VII : ALGORITHME CISSS DE LAVAL



ANNEXE VIII : GESTION DES SITUATIONS DE MALTRAITANCE

GESTION DES SITUATIONS DE MALTRAITANCE (Ces étapes peuvent suivre un ordre différent)

1- IDENTIFICATION

SITUATION DE MALTRAITANCE PRÉSUMÉE

Reconnaître, **documenter au dossier**, analyser les facteurs de risques, indice et indicateurs de maltraitance en utilisant son jugement clinique et/ou des instruments de détection.

2- SIGNALEMENT

- L'intervenant doit transmettre en tout temps les informations au gestionnaire responsable.
- Transmettre au Bureau du Commissaire aux plaintes et à la qualité des services lorsque le signalement est obligatoire.

*Le BCPQS préserve l'identité du signalant

CONDITIONS DU SIGNALEMENT OBLIGATOIRE

Toute personne ou organisme auquel recourt l'établissement pour dispenser des soins de santé ou des services sociaux directement aux usagers (exclut les bénévoles de même que les personnes qui n'offrent pas de services de santé ou sociaux directement aux usagers) qui a un motif raisonnable de croire qu'une personne est victime de maltraitance doit signaler sans délai ce cas pour les personnes majeurs suivantes:

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

! *Si la situation implique un risque sérieux de mort ou de blessure grave (physiques et/ou psychologiques) qui inspire un sentiment d'urgence considérer de contacter les services d'urgence-911*

3- VÉRIFICATIONS DES FAITS

- Questionner les personnes impliquées et les témoins;
- Recueillir les documents pertinents;
- Évaluer les informations pour déterminer si les indices sont fondés ou non;
- Documenter en profondeur la situation.

? **BESOIN D'AIDE**

Si la situation de maltraitance semble nécessiter un besoin de concertation ou constituer une infraction au plan criminel ou pénal, considérer de contacter l'intervenant désigné du ***Processus d'intervention concerté*** *(PIC)*

4- ÉVALUATION DES BESOINS ET DES CAPACITÉS DE LA PERSONNE MALTRAITÉE ET DE SON ENVIRONNEMENT

- Évaluation sur le plan médical, fonctionnel, psychosocial, financier et juridique;
- Évaluation des capacités à gérer ses biens et/ou sa personne ainsi que les besoins de représentation ou de protection juridique;
- Analyser les résultats en équipe.

L'usager recevant des services devrait signaler sa situation de maltraitance à son intervenant, au CPQS ou au service de police.
Un témoin de situation de maltraitance peut signaler une situation à l'intervenant au dossier (si connu) au CPQS ou au service de police.

5- ACTIONS ET SUIVIS

- Déployer toutes actions permettant d'assurer la sécurité, diminuer les risques et résoudre la situation.
- Considérer les aspects médicaux, fonctionnels, psychosociaux, financiers et juridiques.

ANNEXE IX : SIGNALEMENT PAR L'USAGER

Améliorer la qualité des services :

NOTRE PRÉOCCUPATION!

Le régime d'examen des plaintes du réseau de la santé et des services sociaux, un recours indépendant et confidentiel.

Vous êtes insatisfait des soins ou des services offerts dans le réseau? Vous pensez que vos droits n'ont pas été respectés? Parlez-en avec le personnel concerné.

Toujours insatisfait? Une inquiétude persiste? Vous pouvez en informer votre comité des usagers.

Besoin d'être accompagné dans vos démarches?

Plusieurs possibilités s'offrent à vous :

- le Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes de votre région (numéro sans frais : 1 877 767-2227);
- le comité des usagers concerné;
- le commissaire aux plaintes et à la qualité des services de l'établissement.

Vous pouvez aussi porter plainte ou signaler une situation au commissaire aux plaintes et à la qualité des services, notamment si vous croyez qu'il s'agit d'une situation de maltraitance.

Bureau du Commissaire aux plaintes et à la qualité des services
Par téléphone : 450 668-1010 poste 23628
Par courriel : plaintes.csssl@ssss.gouv.qc.ca
Par courrier : 800, boul. Chomedey Tour A, bureau 301
Laval (QC) H7V 3Y4

Québec.ca/sante-plaintes

19-723-01F © Gouvernement du Québec, 2019

Votre gouvernement

Québec