

<b>Objet :</b>	<b>POLITIQUE POUR CONTRER LA MALTRAITANCE ENVERS LES AÎNÉS ET TOUTE AUTRE PERSONNE MAJEURE EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ</b>	<b>No : 118-2018-DGA</b>
<b>Type de document :</b>	<input type="checkbox"/> Règlement <input checked="" type="checkbox"/> Politique <input type="checkbox"/> Procédure	
<b>Direction responsable de l'application :</b>	Direction du programme soutien à l'autonomie des personnes âgées – volet hébergement (SAPA – hébergement)	
<b>Personne responsable de la mise en œuvre (PRMOP) :</b>	Caroline Delisle, directrice de la direction du programme soutien à l'autonomie des personnes âgées (SAPA – hébergement) 450 661-9131 poste 47530	
	Élyse Laurin, déléguée de la PRMOP 450 972-2099 poste 42210	
<b>Destinataires :</b>	Tous les employés, bénévoles et médecins du CISSS de Laval, tout prestataire de services ou organismes liés par entente de services au CISSS de Laval, ressources intermédiaires (RI) et de type familial (RTF) et résidences privées pour aînés (RPA).	
<b>Applicable à :</b>	Toutes les directions du CISSS de Laval	
<b>Accessibilité du document :</b>	<input checked="" type="checkbox"/> intranet <input checked="" type="checkbox"/> Web	
<b>Commentaires :</b>	Révision de la 118-2018-DGA	

TABLE DES MATIÈRES	
1. ÉNONCÉ GÉNÉRAL .....	2
2. POPULATION CIBLÉE .....	2
3. OBJECTIFS .....	3
4. PRINCIPES DIRECTEURS .....	3
5. CADRE LÉGISLATIF OU CADRE DE RÉFÉRENCE .....	4
6. DÉFINITIONS .....	4
7. CHAMP D'APPLICATION .....	6
8. RÔLES ET RESPONSABILITÉS .....	7
9. PRÉVENTION, SENSIBILISATION ET FORMATION .....	13
10. CONSENTEMENT DE LA PERSONNE OU DE SON REPRÉSENTANT LÉGAL .....	14
11. CONFIDENTIALITÉ, INTERDICTION DE REPRÉSAILLES ENVERS UN SIGNALANT ET IMMUNITÉ DE POURSUITE .....	15
12. SANCTIONS .....	16
13. MÉCANISME DE SUIVI, DE RÉVISION ET DE DIFFUSION DE CETTE POLITIQUE .....	17
14. MODALITÉS D'APPLICATION DE LA POLITIQUE : GESTION DES SITUATIONS DE MALTRAITANCE .....	17
15. PROCESSUS D'INTERVENTION CONCERTÉE (PIC) .....	25

16. INSTANCES CONSULTÉES.....	28
17. RÉFÉRENCES .....	29
ANNEXE I : PROCÉDURE DE GESTION DES SITUATIONS DE MALTRAITANCE ENVERS UN AÎNÉ OU UNE PERSONNE MAJEURE EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ .....	31
ANNEXE II : TRAJECTOIRE – SIGNALEMENT D'UNE SITUATION DE MALTRAITANCE ENVERS UN AÎNÉ OU UNE PERSONNE MAJEURE EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ .....	32
ANNEXE III: PROCESSUS D'INTERVENTION CONCERTÉ (PIC), AIDE- MÉMOIRE .....	33
ANNEXE IV : FICHE 11 DOCUMENTATION – TENUE DE DOSSIER.....	35
ANNEXE V : LISTE DES SIGLES ET ACRONYMES .....	38

## 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 le contexte de la révision de la Loi 6.3 modifiée et adoptée le 6 avril 2022 que la présente politique a été révisée tout en s'appuyant 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, de faire cesser ou pour minimiser les conséquences néfastes liées aux situations de maltraitance. Parallèlement, la présente politique visera la promotion d'une culture de bienveillance au sein de l'établissement, notamment dans le cadre d'application de pratiques ou de procédures.

## 2. POPULATION CIBLÉE

Les populations ciblées par la Politique visant à lutter contre la maltraitance **sont les aînés et les personnes majeures en situation de vulnérabilité**. Cette population est ainsi définie par la Loi : « 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 les personnes:

- ✓ inaptes;
- ✓ seules ou isolées;
- ✓ présentant une grande perte d'autonomie;
- ✓ présentant un trouble neurocognitif;
- ✓ présentant une déficience intellectuelle ou trouble du spectre de l'autisme;
- ✓ présentant des problèmes de santé mentale;
- ✓ ayant une déficience physique (motrice, visuelle, auditive, etc.);
- ✓ ayant toute autre limitation fonctionnelle causant un handicap.

### 3. OBJECTIFS

La politique a comme objectif de promouvoir la bientraitance et d'établir des mesures visant à prévenir la maltraitance envers les personnes majeures 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 personnes ciblées par la mise en place de pratiques de bientraitance 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 récurrence.
- ✓ 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 sur la politique et son contenu les prestataires de services, les bénévoles, les résidents, les usagers et les membres significatifs de leurs familles, ainsi que toutes autres personnes susceptibles de prodiguer des soins et services dans le réseau de la santé et des services sociaux.
- ✓ D'assurer la compréhension et le respect de la Loi visant à lutter contre la maltraitance.

### 4. PRINCIPES DIRECTEURS

Les principes directeurs suivants s'appuient sur les valeurs énoncées et leur application et permettent 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 libertés de la personne. Le principe d'autodétermination est au centre du respect des droits et de la réponse aux besoins des usagers.

**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 les membres significatifs de la famille, ainsi qu'avec les acteurs du territoire, les résidences privées pour aînés, les organismes, sociétés ou personnes auxquels l'établissement recourt pour la prestation de ses services, notamment par l'entente visée à l'article 108, 108.1 de la LSSSS, 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, bureau de partenariat de soins et services ainsi que des instances syndicales afin d'assurer l'application de la politique.

## 5. 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 (L-6.3.)
- ✓ 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 les services sociaux (LSSSS).
- ✓ Les orientations ministérielles pour un milieu de vie de qualité pour les personnes hébergées en CHSLD.
- ✓ Le cadre de référence « Favoriser la bientraitance envers toute personne aînée dans tous les milieux et tous les contextes » (MSSS mars 2023)
- ✓ Le Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes aînées « Reconnaître et agir ensemble » 2022-2027.
- ✓ 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).
- ✓ Le Règlement sur la procédure d'examen des plaintes des usagers

## 6. DÉFINITIONS

**Bientraitance** : « La bientraitance est une approche valorisant le respect de toute personne, ses besoins, ses demandes et ses choix, y compris ses refus. Elle s'exprime par des attentions et des attitudes, un savoir-être et un savoir-faire collaboratif, respectueux des valeurs, de la culture, des croyances, du parcours de vie et des droits et libertés des personnes. Elle s'exerce par des individus, des organisations ou des collectivités qui, par leurs actions, placent le bien-être des personnes au cœur de leurs préoccupations. Elle

se construit par des interactions et une recherche continue d'adaptation à l'autre et à son environnement (CDPJ).

**Maltraitance** : Il y a maltraitance quand une attitude, une parole, un geste singulier ou répétitif ou un défaut d'action appropriée, se produit dans une relation avec une personne, une collectivité ou une organisation et où il devrait y avoir de la confiance, et que cela cause, intentionnellement ou non, du tort ou de la détresse chez une personne adulte (L-6.3, article 2, 3e al.).

**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'ordres physiques, cognitifs ou psychologiques.

**Personne œuvrant pour l'établissement** : Un « médecin, un dentiste, une sage-femme, un employé, un résident en médecine, un stagiaire, un bénévole ainsi que toute autre personne physique qui fournit directement des soins et 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 (médecin, professionnel, employé, stagiaire) 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 (article 2, paragraphe 6 de la Loi visant à lutter contre la maltraitance).

**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 inscrit 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 résidence 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. 3e al., 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). Les procédures sont différentes qu'il s'agisse d'un signalement volontaire ou d'un signalement obligatoire (voir annexe II).

**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 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 cette situation pour les personnes majeures suivantes (article 21, L-6.3):

- 1° tout usager majeur qui est hébergé dans une installation maintenue par un établissement qui exploite un centre d'hébergement et de soins de longue durée;
- 2° tout usager majeur qui est pris en charge par une ressource intermédiaire ou par une ressource de type familial;
- 3° toute personne majeure qui est en tutelle ou à l'égard de laquelle un mandat de protection a été homologué;
- 4° toute personne majeure dont l'inaptitude à prendre soin d'elle-même ou à administrer ses biens a été constatée par une évaluation médicale, mais qui ne bénéficie pas d'une mesure de protection;
- 5° toute autre personne en situation de vulnérabilité qui réside dans une résidence privée pour aînés.

**Signalement volontaire** : En dehors des signalements obligatoires, toute personne peut signaler un cas de maltraitance potentiel d'un usager au BCPQS.

**Plainte** : Insatisfaction exprimée verbalement ou par écrit **par l'utilisateur ou son représentant légal** au bureau du commissaire aux plaintes et à la qualité des services, sur les soins et 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).

## 7. CHAMP D'APPLICATION

La politique s'applique :

- ✓ À tout prestataire de services de santé et de services sociaux (médecin, professionnel, employé);
- ✓ À toutes les directions offrant des services à une population adulte;
- ✓ À toute personne œuvrant pour l'établissement;
- ✓ Aux organismes, sociétés 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 résidences privées pour aînés (RPA) visées par la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (LSSSS);

## **8. 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 de maltraitance en appliquant les procédures prévues à la Loi visant à lutter contre la maltraitance.

### **INSTANCE DE GOUVERNANCE**

- ✓ Adopter la présente politique ainsi que sa mise à jour selon les directives d'approbation du MSSS.
- ✓ Prendre acte de la section traitant spécifiquement des plaintes et des signalements que le bureau du commissaire aux plaintes et à la qualité des services (CPQS) reçoit concernant les situations de maltraitance dans le bilan des activités qui lui est présenté.

### **PRÉSIDENT DIRECTEUR GÉNÉRAL (PDG) :**

- ✓ Promouvoir une culture de bientraitance au sein de l'établissement qu'il dirige.
- ✓ Prévenir et mettre fin à toute situation de maltraitance portée à sa connaissance.
- ✓ Recevoir les conclusions motivées et le cas échéant, les recommandations du BCPQS sur toute situation susceptible de compromettre la santé et le bien-être d'un usager ou d'un groupe d'usagers (S-4.2, article. 33.1).

### **COMITÉ DE DIRECTION :**

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

### **COMITÉ DE COORDINATION, VOLET SOCIAL ET DE RÉADAPTATION :**

- ✓ Relevant du comité de direction, agit à titre de comité stratégique.

### **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 BCPQS et avec des représentants de prestataires de services de santé et de services sociaux :

- ✓ Réviser la politique en collaboration avec les directions concernées et autres instances pertinentes.
- ✓ Faire adopter la politique par le MSSS, le comité de direction et le conseil d'administration dans les délais prévus par la Loi.
- ✓ S'assurer que toute personne visée par le champ d'application de cette loi soit informée 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 visée par le champ d'application de cette loi.

- ✓ Être 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 mettre en place des mécanismes de concertation autre que le processus d'intervention concertée (PIC) permettant aux directions de se concerter lorsqu'un usager est dans une situation de maltraitance.
- ✓ 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 en RI, RTF, RPA ainsi qu'à ceux qui sont hébergés dans des ressources non institutionnelles (RNI) et aux membres significatifs de leur famille.
- ✓ La PRMOP s'assure que les outils de diffusion sont partagés dans l'ensemble des installations du CISSS de Laval ainsi que dans les RPA et les RI-RTF et qu'ils soient connus des usagers, des résidents et des membres significatifs de leurs familles pour permettre une diffusion harmonisée de la politique.
- ✓ S'assurer que l'Entente de gestion et d'imputabilité (EGI) au niveau de la formation soit connue et réalisée par les directions de programme concernées;
- ✓ S'assurer de la désignation des répondants, des experts cliniques et des intervenants désignés à la maltraitance au sein des directions concernées;
- ✓ S'assurer d'une vigie qualité sur les données recueillies en lien avec les différentes activités découlant de cette politique (plan d'action, formations, interventions concertées, soutien clinique, reddition de comptes, etc.);
- ✓ Au besoin, peut être représentée par la personne déléguée désignée.

#### **BUREAU DU COMMISSAIRE AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES (BCPQS) :**

- ✓ 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.
- ✓ S'assurer que les équipes cliniques ont mis les moyens en place pour faire cesser la situation de maltraitance lorsqu'il s'agit d'un signalement.
- ✓ 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

Cette section inclut les directions offrant des services cliniques directs à la clientèle et également les services techniques et complémentaires offrant des services à la clientèle vulnérable (ex. : alimentaire, hygiène et salubrité, sécurité, transport, etc.).

- ✓ Assurer la gestion adéquate des situations de maltraitance dans leur direction et promouvoir la bienveillance.
- ✓ Identifier un gestionnaire de référence en lien avec la maltraitance pour sa direction qui aura la responsabilité de s'assurer que les suivis des dossiers de maltraitance soient faits au sein de sa direction et qui sera l'interlocuteur de sa direction pour les dossiers comportant des interlocuteurs des autres directions.
- ✓ S'assurer que tous les éléments clés liés à la gestion des situations de maltraitance sont connus et actualisés par les employés œuvrant dans la direction ([intranet, maltraitance](#)).
- ✓ Offrir aux employés les formations nécessaires relatives à la lutte contre la maltraitance, les outils et le soutien requis pour répondre aux besoins spécifiques de leurs clientèles dans toutes les étapes de gestion des situations de maltraitance.
- ✓ Faire le suivi des plans d'intervention et instaurer des échéanciers qui permettent de faire une réévaluation de l'adéquation des besoins au plan.
- ✓ 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.
- ✓ Faire connaître et appliquer les procédures décisionnelles après le repérage d'une situation de la maltraitance.
- ✓ S'assurer que les employés signalent au BCPQS toute situation faisant l'objet de signalement obligatoire.
- ✓ 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 les suivis soient effectués pour mettre fin à une situation de maltraitance.
- ✓ S'assurer de préserver la confidentialité et la protection des personnes qui déclarent des situations de maltraitance.
- ✓ Selon l'attente spécifique inscrite à l'EGI concernant la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité ; s'assurer que les employés visés suivent et complètent, selon les cibles attendues pour chaque catégorie d'employés, les formations obligatoires relatives à la lutte contre la maltraitance, accessibles sur l'environnement numérique d'apprentissage (ENA).
- ✓ S'assurer d'appliquer les règles relatives à la Politique à la tenue de dossier, notamment en rédigeant une note au dossier à partir d'une évaluation de la situation pour conclure si l'usager subit ou non de la maltraitance (se référer à la Politique de tenue de dossier et aux procédures de tenue de dossier en matière de maltraitance, RPP 166-2019-DSM) ([Fiche 11 Documentation en matière de maltraitance](#)).

- ✓ Effectuer les différents suivis requis avec le bureau du commissaire aux plaintes et à la qualité des services.

### **PERSONNEL (toute personne œuvrant pour l'établissement - employés, stagiaires, bénévoles, médecins)**

- ✓ 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 visés 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 (voir section 14.2 et annexe II).
- ✓ Selon le taux de formations ciblées et les catégories d'employés visés attendus à l'EGI, le personnel ciblé doit suivre et compléter les formations obligatoires relatives à la lutte contre la maltraitance accessibles sur l'environnement numérique d'apprentissage (ENA) et, s'il y a lieu, toutes autres formations ou modalités pouvant être jugées nécessaires lorsque le titre d'emploi le requiert.

### **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 sur la qualité et la sécurité des soins et des services en respect des normes d'Agrément Canada et de la Loi sur la maltraitance.
- ✓ Soutenir le responsable de la mise en œuvre de la politique dans l'exercice de son mandat en assurant une vigie transversale du Règlement sur la certification des RPA en respect des normes et des obligations prévues au Règlement sur la certification des RPA en lien avec la Loi sur la maltraitance, notamment en s'assurant que les RPA appliquent et fassent connaître la Politique de lutte contre la maltraitance de l'établissement aux résidents, aux membres significatifs de la famille de ces résidents et aux personnes œuvrant pour la résidence.
- ✓ Le centre d'éthique par le biais de consultations éthiques, soutient la réflexion, l'analyse et la prise de décision éthique entourant les cas complexes relatifs aux signalements obligatoires en matière de maltraitance. Le Centre d'éthique travaille en collaboration et assure le suivi avec le BCPQS.
- ✓ Le bureau de la gestion intégrée de la qualité et des risques doit identifier si les situations qui lui sont soumises de déclaration d'événements indésirables répondent aux conditions du signalement obligatoire en matière de maltraitance et réfère au BCPQS toute situation faisant l'objet d'une possible maltraitance.
- ✓ Le centre d'éthique soutient le personnel dans la gestion des situations de maltraitance qui leur sont soumises.
- ✓ À la demande, peut contribuer aux échanges relatifs aux situations de maltraitance du PIC.
- ✓ Collaborer avec le BCPQS, s'il y a lieu.
- ✓ Coordonner les mécanismes de contrôle qualité en respect des cadres de références et règlement applicables dans les milieux de vie du réseau territorial de service (RI-RTF, RNI, RPA) où sont signalées les situations de maltraitance.

## **DIRECTION DES SOINS INFIRMIERS, DES SERVICES PROFESSIONNELS ET DES SERVICES MULTIDISCIPLINAIRES, VOLET PRATIQUES PROFESSIONNELLES**

- ✓ Sensibiliser, en collaboration avec le conseil des infirmiers et infirmières (CII), le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) ainsi que le conseil multidisciplinaire (CECM) 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.
- ✓ En collaboration avec les directions cliniques, s'assurer de l'application de la politique et de son respect par les stagiaires et les bénévoles dont ils assurent la coordination.
- ✓ En collaboration avec les directions cliniques et la DRHCAJ, s'assurer de la qualité des services rendus du personnel, le cas échéant et appliquer les modalités prévues au *Guide d'évaluation et suivi de compétences des employés lors de difficultés professionnelles*.
- ✓ En collaboration avec la direction porteuse du Plan d'action contre la maltraitance, préciser les stratégies de documentation et de saisies de l'information en lien avec les situations de maltraitance envers un usager (se référer à la Politique de tenue de dossier et aux procédures de tenue de dossier en matière de maltraitance - RPP 166-2019 -DSM).
- ✓ S'assurer de la qualité des pratiques des évaluations des situations de maltraitance.

## **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 ou lors d'un déclenchement d'un processus d'intervention concertée.

## **DIRECTION DES RESSOURCES FINANCIÈRES (DRF)**

- ✓ Être à l'affût des irrégularités dans le processus de facturation et de paiement des différents types de ressources d'hébergement et en informer la direction programme-service concernée.

## **DIRECTION DE L'ENSEIGNEMENT UNIVERSITAIRE ET DE LA RECHERCHE (DEUR)**

- ✓ 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 de son respect par les résidents et les stagiaires dont ils ont la responsabilité.

- ✓ En collaboration avec la DSI, DSP et DSM, volet des pratiques professionnelles, 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**

- ✓ Faire connaître et afficher la politique auprès des employés, des usagers et des membres significatifs de leurs familles.
- ✓ S'assurer que de la sensibilisation soit offerte à l'ensemble de leurs employés, des usagers et des membres significatifs de leurs familles.
- ✓ Offrir aux employés les formations nécessaires relatives à la lutte contre la maltraitance, la bienveillance, les outils et le soutien.

### **RESSOURCES D'HÉBERGEMENT NON INSTITUTIONNELLES, RI-RTF / RPA** (visées par signalement obligatoire)

- ✓ Appliquer la Politique de lutte contre la maltraitance de l'établissement et s'assurer 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 employés et aux personnes œuvrant pour la résidence.
- ✓ Documenter toute l'information relative à la détection ou au dépistage.
- ✓ Signaler au BCPQS toute situation de maltraitance, présumée ou confirmée, dès qu'elle est repérée ou dépistée.
- ✓ 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'utilisateur et des autres résidents de la ressource.
- ✓ Assurer les suivis d'engagements ou de recommandations du BCPQS, s'il y a lieu.
- ✓ Faire le suivi du plan d'intervention et instaurer des échéanciers qui permettent de faire une réévaluation de l'adéquation des besoins au plan.
- ✓ Recourir au processus d'intervention concerté lorsque les critères sont remplis.

### **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 auxquels 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. 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 (article 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. ».
- ✓ Aucune adaptation spécifique de la politique n'est nécessaire, mais des précisions sont requises en regard du signalement (résidents vulnérables).

### **PRÉCISIONS AU SUJET DES CHSLD PRIVÉS ET PRIVÉS CONVENTIONNÉS**

Les CHSLD privés et privés conventionnés doivent, pour leur part, élaborer, 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.

### **COMITÉS DES USAGERS ET DES RÉSIDENTS**

- ✓ Contribuer à faire connaître la Politique de lutte contre la maltraitance de l'établissement auprès de l'ensemble 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.

## **9. 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 selon un plan d'action permettant d'atteindre les cibles attendues de l'EGI (attente spécifique 3.2). Afin d'assurer une vigilance sur l'atteinte des cibles, un bilan périodique faisant état des activités en lien avec les indicateurs est déposé deux fois par année au comité de coordination maltraitance du CISSS de Laval ainsi qu'au comité de coordination sociale et de réadaptation, comité de direction, comité de vigilance et de la qualité et au conseil d'administration.

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. Les employés et les prestataires de services doivent également bénéficier d'une présentation de la politique.

Des formations doivent être offertes à tous les employés incluant les bénévoles impliqués dans une direction clientèle œuvrant auprès des personnes vulnérables. La formation doit être offerte lors de l'embauche de tout nouvel employé travaillant auprès de cette clientèle et inscrit au plan de développement des ressources humaines (PDRH).

Les capsules de formation développées par le Centre de recherche et d'expertise en gérontologie sociale (CREGÉS) offertes via la plateforme environnement numérique d'apprentissage (ENA) constituent la modalité principale de formation afin de développer les compétences générales en matière de lutte et d'intervention contre la maltraitance. Au besoin, d'autres modalités peuvent être envisagées.

La formation communautaire est privilégiée pour les partenaires du milieu communautaire et intersectoriel qui peuvent aussi être, dans certains cas, des prestataires de soins et services.

Des présentations sur le sujet de la maltraitance sont aussi proposées aux bénévoles impliqués auprès du CISSSL ou auprès des partenaires communautaires.

Des activités de prévention et 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 la distribution de matériel promotionnel de la Ligne Aide Maltraitance Adultes Aînés (LAMAA) et la tenue d'activités lors de la *Journée mondiale de lutte contre la maltraitance des personnes âgées*, lors de la Semaine lavalloise des aînés et lors de la Semaine des droits des usagers.

De plus, la promotion de la bientraitance est une action de prévention contre la maltraitance. Elle assure un facteur de protection additionnel à la maltraitance. Des activités de sensibilisation sont mises en place et seront davantage développées dans le futur. Des présentations du cadre de référence " Favoriser la bientraitance envers toute personne âgée, dans tous les milieux et dans tous les contextes " sont planifiées. La bientraitance doit s'incarner dans tous les milieux où l'on retrouve des aînés et des personnes majeures en situation de vulnérabilité. Elle s'intègre dans la pratique quotidienne de tous les intervenants de l'établissement avec une approche valorisant le respect, les besoins, les demandes, les choix y compris les refus des usagers et résidents.

Le 15 juin de chaque année est prévu un événement "***Laval en marche pour la bientraitance des aînés, 15 minutes pour le 15 juin***" avec la participation du CISSS de Laval et plusieurs partenaires. De nombreuses activités complémentaires sont aussi réalisées dans les installations du CISSS et plusieurs partenaires, les RI-RTF et les RPA en incluant aussi les bénévoles et les membres significatifs de leurs familles des usagers et résidents.

## **10. CONSENTEMENT DE LA PERSONNE OU DE SON REPRÉSENTANT LÉGAL**

L'utilisateur 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'utilisateur doivent être transmis à des tiers, les règles usuelles de confidentialité doivent être respectées.

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.

## **11. CONFIDENTIALITÉ, INTERDICTION DE REPRÉSAILLES ENVERS UN SIGNALANT ET IMMUNITÉ DE POURSUITE**

### **Mesures de confidentialité**

L'établissement et le BCPQS 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. Toutefois, le bureau du commissaire peut communiquer l'identité de cette personne à un corps de police (article 22.1 de la Loi visant à lutter contre la maltraitance.

L'établissement doit également prendre toutes les mesures nécessaires afin d'assurer de préserver la confidentialité des renseignements permettant d'identifier une personne qui fait un signalement, notamment lorsqu'il est fait par un autre employé de l'établissement (comme un spécialiste clinique, un gestionnaire, etc.).

La PRMOP est responsable d'établir et d'appliquer des stratégies pour assurer la confidentialité de la personne qui effectue un signalement.

Le BCPQS met les mesures suivantes en place afin d'assurer de préserver la confidentialité des signalants :

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

### **Interdiction de représailles envers un signalant**

La Loi de lutte contre la maltraitance (articles 22.2 et 22.3) 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 visée 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.

Sont présumés être des mesures de représailles, la rétrogradation, la suspension, le congédiement ou le déplacement d'une personne ainsi que toute sanction disciplinaire ou autre mesure portant atteinte à son emploi ou à ses conditions de travail. Sont également présumés être des mesures de représailles, le

déplacement d'un usager ou d'un résident, la rupture de son bail de même que l'interdiction ou la restriction de visites à l'usager ou au résident.

Quiconque menace ou intimide une personne ou tente d'exercer ou exerce des représailles contre elle au motif qu'elle se conforme à la présente Loi, ou qu'elle exerce un droit qui y est prévu ou qu'elle dénonce un comportement y contrevenant commet une infraction et est passible d'une amende de 2 000 \$ à 20 000 \$, dans le cas d'une personne physique, et de 10 000 \$ à 250 000 \$, dans les autres cas. En cas de récidive, ces montants sont portés au double.

## 12. SANCTIONS

Certaines dispositions de la loi incluent des sanctions pénales, en vue d'assurer la santé et la sécurité des personnes les plus vulnérables. Ces sanctions sont applicables, notamment, à l'égard de l'auteur d'un acte de maltraitance, mais également pour les situations suivantes :

- manquer à son obligation de signaler, est passible d'une amende de 2 500 \$ à 25 000 \$. En cas de récidive, ces montants sont portés au double;
- menacer ou intimider une personne ou tenter d'exercer des représailles contre une personne;
- faire entrave ou tenter d'entraver de quelque façon que ce soit l'exercice des fonctions d'un inspecteur ou d'un enquêteur.

D'autres sanctions sont prévues à la personne qui commet les infractions suivantes. Elle est passible d'une amende de 5 000 \$ à 125 000 \$, dans le cas d'une personne physique, ou d'une amende de 10 000 \$ à 250 000 \$, dans les autres cas:

1. Quiconque commet un acte de maltraitance envers un usager majeur qui est hébergé dans une installation maintenue par un établissement qui exploite un CHSLD, un usager majeur qui est pris en charge par une RI-RTF ou le résident d'une résidence privée pour aînés, sur les lieux d'une telle installation, ressource ou résidence;
2. Un établissement, le responsable ou l'exploitant d'une RI-RTF ou d'une RPA ou un employé qui commet un acte de maltraitance envers un usager ou un résident visé au paragraphe 1, alors que cet usager ou ce résident se trouve, sous la responsabilité de l'établissement, du responsable ou de l'exploitant, selon le cas, à l'extérieur des lieux visés au paragraphe 1;
3. 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.

En cas de récidive, les montants des amendes sont portés au double. Pour l'application du présent article, sont visés le résident d'une RPA et la personne qui reçoit des services de santé et des services sociaux à domicile qui sont des personnes en situation de vulnérabilité au sens de l'article 2.

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.

Quiconque souhaite déposer une demande d'application de sanctions pénales en lien avec la Loi visant à lutter contre la maltraitance, peut joindre les responsables par téléphone ou transmettre le [formulaire téléchargeable \(PDF 79 Ko\)](#) par courriel ou par la poste.

Direction de l'inspection et des enquêtes  
Ministère de la Santé et des Services sociaux  
3000, avenue Saint-Jean-Baptiste, 2e étage, local 200  
Québec (Québec) G2E 6J5  
1 877 416-8222  
[maltraitance.die@msss.gouv.qc.ca](mailto:maltraitance.die@msss.gouv.qc.ca)

Ce processus n'a pas pour but de se substituer au BCPQS ni aux corps policiers.

### **13. 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 dans l'ensemble des installations du CISSS de Laval, RPA et les RI-RTF et prestataires de services et qu'ils soient connus des usagers, des résidents et des membres significatifs de leurs familles 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 web de Laval en santé.

### **14. 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

## 14.1 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. Tout employé en contact avec les usagers et avec les membres significatifs de la famille doit être en mesure de repérer ces indices de maltraitance et d'en aviser une personne en mesure d'intervenir.

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 données 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.

## 14.2 SIGNALEMENT OBLIGATOIRE, PLAINTES ET SIGNALEMENT VOLONTAIRE

### 14.2.1 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, 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 au BCPQS le cas pour les personnes suivantes (voir annexe I).

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

L'établissement et le BCPQS 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.

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).

L'intervenant doit informer le représentant légal de la démarche sauf si la personne présumée 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>

Toute personne (employé, bénévole, stagiaire, proche ou visiteur, usager, résident) qui soupçonne une situation de maltraitance d'un usager doit alors prendre la décision de faire un signalement en tenant compte de ses obligations éthiques personnelles et, si elle fait partie d'un ordre professionnel, de ses obligations déontologiques, de signaler un cas potentiel de maltraitance. Le signalement consiste à transmettre verbalement ou par écrit les informations concernant une situation avec un motif raisonnable

de croire qu'un usager est victime de maltraitance à l'adresse électronique suivante : [plaintes.csssl@ssss.gouv.qc.ca](mailto:plaintes.csssl@ssss.gouv.qc.ca).

#### **14.2.2 Modalités pour effectuer un signalement ou une plainte**

La Loi sur les services de santé et les services sociaux prévoit un régime d'examen des plaintes dans le réseau de la santé et des services sociaux. Porter plainte est un geste de protection qui assure le respect des droits des usagers. Il contribue à améliorer la qualité des services de santé et des services sociaux.

Si un usager d'un service, un résident d'une ressource d'hébergement ou d'une résidence privée pour aînés considère être victime d'une situation de maltraitance, il peut ou son représentant légal peut déposer une plainte au bureau du commissaire aux plaintes et à la qualité de service. Le représentant légal ou l'héritier d'un usager décédé peut aussi déposer une plainte à ce sujet.

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

Pour déposer une plainte ou un signalement, se référer au Règlement sur la procédure des plaintes issue de la LSSSS. Pour plus de détail, se référer au site : <https://www.lavalensante.com/informations-pratiques/plaintes-et-qualite-des-services/>. La plainte peut être faite en personne, par téléphone, par courrier ou par courriel aux coordonnées suivantes :

#### **Bureau du commissaire aux plaintes et à la qualité des services**

Par téléphone : 450 668-1010, poste 23628 ou au 1-833-978-8395

Par courriel : [plaintes.csssl@ssss.gouv.qc.ca](mailto:plaintes.csssl@ssss.gouv.qc.ca)

Par courrier : 800, boul. Chomedey Tour A, bureau 301, Laval (Québec) H7V 3Y4

Le bureau du commissaire recevra la demande et accompagnera la personne dans sa démarche de plainte ou de signalement.

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

- 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;
- Pourrait orienter le signalement vers le médecin examinateur si la situation concerne des actions ou un manque d'action d'un médecin, un dentiste, un pharmacien ou un résident;
- Dirige la personne formulant le signalement vers l'instance appropriée lorsqu'il n'a pas la compétence pour intervenir;

- Communique dans un délai de 72 heures, modulé selon la gravité de la situation, avec les gestionnaires de la direction concernée, en mesure d'intervenir sur la situation de l'utilisateur qui nécessite d'être protégés afin que ce dernier s'assure de mettre en place les mesures immédiates requises pour assurer la sécurité de l'utilisateur ou du résident;
- Contacte le corps de police concerné, si cela n'a pas déjà été fait par l'employé (ou gestionnaire), lorsque la situation de maltraitance implique une infraction de nature criminelle;
- S'assure que les équipes cliniques ont mis en place les moyens pour faire cesser la situation de maltraitance lorsqu'il s'agit d'un signalement;
- Traite toute plainte reçue par rapport aux situations de maltraitance de la même façon qu'il soit obligatoire ou non tel que le prévoient la LSSSS et le Règlement sur la procédure d'examen des plaintes du BCPQS de Laval <https://www.lavalensante.com/informations-pratiques/plaintes-et-qualite-des-services/>;
- 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'utilisateur 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;
- Intervient de sa propre initiative lorsque des situations sont portées à son attention;
- Selon les situations, convient de mesures d'engagements avec les directions concernées ou émet des recommandations afin d'améliorer la qualité des services ou prévenir des situations de maltraitance;
- Transmet au PDG ainsi qu'au ministre une copie des conclusions motivées et de ses recommandations au CA s'il a des motifs raisonnables de croire à l'existence d'une situation susceptible de compromettre la santé ou le bien-être d'un usager ou d'un groupe d'utilisateurs en lien avec les pratiques de l'établissement (33.1 alinéa paragraphes 6 et 7 de la LSSS);
- Transmet un avis de fermeture à la direction concernée, lorsque satisfait des mesures mises en place;
- Si la personne est insatisfaite des réponses des conclusions d'une plainte du bureau du commissaire, il peut adresser la situation au :

#### Protecteur du citoyen

Par téléphone au 1 800 463-5070

Par courriel à [protecteur@protecteurducitoyen.qc.ca](mailto:protecteur@protecteurducitoyen.qc.ca)

Par Internet au [www.protecteurducitoyen.qc.ca](http://www.protecteurducitoyen.qc.ca)

#### 14.2.4 Conditions du signalement volontaire

Si la loi rend obligatoire le signalement des cas de maltraitance en certaines circonstances, elle encourage en tout temps le signalement volontaire des situations de maltraitance.

Toute personne qui soupçonne un potentiel de maltraitance posé envers une personne aînée ou une personne majeure en situation de vulnérabilité peut volontairement faire un signalement. Si la personne victime de maltraitance reçoit des services du réseau de la santé et des services sociaux, le signalement se fait auprès du BCPQS de l'établissement.

Si la personne victime de maltraitance n'est pas suivie par le réseau de la santé et des services sociaux, le signalement peut se faire via la Ligne Aide Maltraitance Adultes Aînés.

Le signalement est alors dirigé à l'un des partenaires de l'Entente-Cadre nationale, soit :

- d'un corps de police;
- du Curateur public;
- de la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse (CDPDJ);
- de l'Autorité des marchés financiers (AMF).

Le signalement est le fait pour une personne de déclarer un cas de maltraitance subi par une autre personne (exemple : un témoin, une personne œuvrant pour l'établissement, un bénévole ou un proche-aidant). Le traitement d'un signalement par le BCPQS ne désresponsabilise pas les équipes cliniques et les autres acteurs du réseau de services de la santé et des services sociaux par rapport à leur rôle à l'égard de la gestion de la situation de maltraitance.

Si la personne présumée maltraitante n'est pas une personne œuvrant pour l'établissement ou si elle est un autre usager (communauté, membres significatifs de la famille, proches) et que la personne victime de maltraitance est un usager, le BCPQS applique la procédure d'examen des plaintes, le suivi est fait avec la direction concernée qui a l'expertise requise et avec toutes autres instances détenant les informations ou l'expertise requise.

#### **14.2.5 Mesures de soutien pour effectuer un signalement ou une plainte**

La Loi de lutte contre la maltraitance stipule que l'établissement doit soutenir les personnes dans toute démarche entreprise pour mettre fin à cette maltraitance, que celle-ci soit le fait d'une personne œuvrant pour l'établissement ou de toute autre personne. Plusieurs mesures de soutien sont disponibles pour déposer une plainte, faire un signalement ou recevoir de l'aide dans une situation de maltraitance.

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

Le CAAP est un organisme communautaire mandaté pour assister, sur demande, un usager ou son représentant dans toute démarche qu'il entreprend en vue de porter plainte auprès d'un établissement ou d'une RPA et de l'accompagner pendant la durée du recours (article 76.7 de la LSSSS).

- Assiste l'usager ou son représentant dans la démarche entreprise en vue de porter plainte auprès d'un établissement ou d'une RPA;
- Donne l'information à l'usager ou son représentant sur le fonctionnement du régime de plaintes;
- Aide l'usager à clarifier l'objet de la plainte et la rédiger au besoin, l'assister et l'accompagner sur demande, à chaque étape du recours;
- Facilite la conciliation avec toute instance concernée;
- Contribue à la satisfaction de l'usager ainsi qu'au respect de ses droits;
- Assiste un proche à faire un signalement lors d'une possible situation de maltraitance d'un usager ou résident au BCPQS.

Téléphone : 450 662-6022 Télécopieur : 450 662-9620

Adresse : 672, boulevard des Laurentides, bureau 217, Laval (Québec), H7G 4S6

Courriel : caaplaval@caaplaval.com

## Comités des usagers (CUCI et CU)

- Renseigne sur les ressources et les mesures qui peuvent être prises pour dénoncer et faire cesser une situation de maltraitance, notamment la possibilité de présenter une plainte au BCPQS;
- Informe, accompagne et assiste un usager qui croit être victime de maltraitance (et/ou son représentant) dans une démarche de plainte à ce sujet;
- Il peut aussi accompagner les membres significatifs de la famille ou les proches des usagers / résidents.

### Comité des usagers du CISSS de Laval (CUCI)

304, boul. Cartier, bureau 234  
Laval (Québec) H7N 2J2  
Téléphone : 450 972-2099, poste 42079  
Courriel : [cuci.cisslav@ssss.gouv.qc.ca](mailto:cuci.cisslav@ssss.gouv.qc.ca)

### Comités des usagers (CSSSL, CRDI, HJR)

Personne-ressource CU CSSS de Laval (DPSMD, DPSAPA)  
304, boulevard Cartier Ouest, bureau 232  
Laval (Québec) H7N 2J2  
Téléphone : 450 978-8609  
Courriel : [cucssslaval@outlook.com](mailto:cucssslaval@outlook.com)

Personne-ressource CU CRDI (DI-TSA)  
304, boulevard Cartier ouest, bureau 240  
Laval (Québec) H7N 2J2  
Téléphone : 450 972-2099, poste 42002 ou 42011  
Courriel : [infocucrdi@viedotron.ca](mailto:infocucrdi@viedotron.ca)

Personne-ressource CU HJR (DP)  
3205, Place Alton-Goldbloom  
Laval (Québec) H7V 1R2  
Téléphone : 450 688-9550, poste 3789  
Courriel : [comitedesusagers\\_hjr@ssss.gouv.qc.ca](mailto:comitedesusagers_hjr@ssss.gouv.qc.ca)

<https://www.lavalensante.com/comites-des-usagers-et-de-residents/>

## Ligne Aide Maltraitance Adultes Aînés (LAMAA)

Ce service permet d'offrir de l'information, de l'écoute active et de fournir les ressources nécessaires pour mettre fin à un cas de maltraitance. Cette ligne téléphonique permet aussi d'évaluer les niveaux des risques des situations, de référer les personnes vivant de la maltraitance ou les membres significatifs de la famille ou les proches aux bons services pouvant lui venir en aide et de les accompagner dans leur cheminement ou dans leurs démarches. Ceci inclut la référence vers le bureau du commissariat aux plaintes et à la qualité des services.

Téléphone : Ligne sans frais 1 888 489-2287  
Service professionnel et confidentiel gratuit partout au Québec  
Tous les jours sans exception de 8h à 20h

## Coordonnateur spécialisé en matière de lutte à la maltraitance et à la promotion de la bientraitance

Isabelle Tremblay  
800, boulevard Chomedey, Tour B, Laval (Québec) H7V 3Y4  
Téléphone : 450 687-5691 poste 82045 | Télécopieur : 450 978-2160 Cellulaire: 514-967-7017  
Courriel : [itremblay2.csssl@ssss.gouv.qc.ca](mailto:itremblay2.csssl@ssss.gouv.qc.ca)

## Personne responsable de la mise en œuvre de la politique (PRMOP) au CISSS de Laval

Caroline Delisle  
Directrice du programme de soutien à l'autonomie des personnes âgées – volet hébergement  
CISSS de Laval - CHSLD Val-Des-Brises  
3155, boulevard Michel-Ange, P. 3.10 Laval (Québec) H7W 0H3  
Téléphone : 450 661-9131, poste 47530  
Courriel : [caroline\\_delisle\\_sterose@ssss.gouv.qc.ca](mailto:caroline_delisle_sterose@ssss.gouv.qc.ca)

Élyse Laurin, déléguée de la PRMOP :  
450 972-2099, poste 42210  
Courriel : [elaurin\\_req13@ssss.gouv.qc.ca](mailto:elaurin_req13@ssss.gouv.qc.ca)

## Programme d'aide aux employés (PAE)

Solutions Mieux-être LifeWorks offre le programme d'aide aux employés (PAE) du CISSS de Laval  
1 855 612-2998 ou <https://inscription.lifeworks.com/>

## Urgence sociale / Service de police de Laval

2785, avenue Francis-Hughes  
C.P. 422, succ. Saint-Martin  
Laval (Québec) H7V 3Z4  
Téléphone : 450 662-4595

## DIRA-Laval

1450, boulevard Pie-X, bureau 217  
Laval, Québec H7V 3C1  
Téléphone : 450 681-8813 poste 101  
Courriel : [diralaval@videotron.ca](mailto:diralaval@videotron.ca)

## CAVAC – LAVAL

2800, boulevard St-Martin, bureau 1.15  
Laval, Québec H7T 2S9  
Téléphone : 450 688-4581 ou 1 877 629-4580  
Courriel : [administration@cavaclaval.com](mailto:administration@cavaclaval.com)

### 14.2.6 Bilan annuel du commissaire aux plaintes et à la qualité des services (reddition de comptes)

Le bureau du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services prévoit dans son bilan annuel une section traitant spécifiquement des plaintes et des signalements qu'il a reçu concernant des cas de maltraitance envers les personnes en situation de vulnérabilité, sans compromettre la confidentialité des dossiers de plainte ou de signalement, dont l'identité des personnes concernées par une plainte ou un signalement. La déclinaison des informations se fera selon les règles du MSSS applicables.

Les informations contenues dans le bilan de ses activités présentent de façon distincte les dossiers de signalement traités pour le CISSS de Laval, les installations des établissements privés situés sur son territoire ainsi que les RPA.

### 14.3 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. Cette étape est réalisée en questionnant les personnes impliquées, dans le respect des règles en vigueur, en évaluant l'information pour déterminer si les soupçons sont fondés ou non. L'intervenant doit documenter ses observations au dossier de l'utilisateur.

Le gestionnaire s'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. Il s'assure qu'il n'y a pas d'autres victimes des actes ou manquements de la personne présumée maltraitante et que le signalement obligatoire a été fait s'il y a lieu.

#### **14.4 ÉVALUATION DES BESOINS ET DES CAPACITÉS DE LA PERSONNE**

L'évaluation des besoins et des capacités de la personne présumée maltraitée permet la planification et la priorisation des interventions selon les préférences et les valeurs de la personne présumée 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. À cet effet, l'intervenant évalue les besoins et les capacités de la personne présumée maltraitée au plan médical, fonctionnel et psychosocial à l'aide des outils habituels et en se basant sur les préférences et valeurs de la personne présumée maltraitée. Il évalue la capacité à gérer ses biens et/ou sa personne ainsi que les besoins de représentation ou de protection juridique de la personne. Il réfère l'usager en fonction des besoins identifiés et analyse les résultats de son évaluation en équipe interdisciplinaire ou intersectorielle.

#### **14.5 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.

Il en va de même pour les situations impliquant les usagers entre eux. La coordination des actions et du suivi auprès de la personne présumée maltraitée et de la personne maltraitante pouvant avoir causé un tort vise à prévenir la récurrence de la situation.

Le plan d'action doit être élaboré avec la collaboration de l'usager, ou de son représentant légal, les membres significatifs de sa famille 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. L'intervenant planifie et déploie toute action permettant de diminuer les risques, gérer et résoudre la situation de maltraitance.

Le plan d'intervention déterminé doit aussi comprendre les mesures de soutien offertes à la personne présumée maltraitée et, s'il y a lieu, à la personne maltraitante.

L'intervenant réfère à l'intervenant désigné du PIC 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. Voir à cet effet la section 15 et l'annexe III.

### **15. PROCESSUS D'INTERVENTION CONCERTÉE (PIC)**

Le PIC vise à établir un partenariat entre membres signataires d'une Entente-Cadre nationale afin d'assurer une meilleure protection et apporter l'aide nécessaire aux personnes âgées et aux personnes majeures en situation de vulnérabilité qui sont victimes de maltraitance. Ces personnes peuvent recevoir des services de santé et des services sociaux ou ne pas être connues du réseau de la santé. Ce processus favorise une concertation efficace et complémentaire entre les intervenants issus de différentes organisations dans le but d'assurer la meilleure intervention possible permettant de mettre fin à ces situations de maltraitance.

Une situation peut être admissible au PIC lorsque les 3 critères suivants sont rencontrés :

- 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.

Le déclenchement d'un processus d'intervention concerté peut découler de la réception d'une plainte ou d'un signalement d'un cas de maltraitance par un intervenant désigné ou de la transmission d'un cas de maltraitance à un tel intervenant par une personne œuvrant pour le même organisme que celui-ci ou pour répondre à une demande provenant de l'extérieur du réseau telle une référence par LAMAA. Il peut aussi découler de la réception d'une plainte ou d'un signalement par le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services lorsque ce dernier a transmis le cas à un intervenant désigné, avec le consentement de l'aîné ou de la personne en situation de vulnérabilité. Le suivi de la plainte ou du signalement doit être accordé en priorité 1 (P1) ou priorité 2 (P2) selon la situation à l'intervenant désigné selon les critères de la grille de priorisation établie. L'obtention d'un tel consentement n'est toutefois pas nécessaire lorsqu'il 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.

Le PIC est sous la gouverne du comité régional PIC de Laval. Il est sous la responsabilité du coordonnateur régional spécialisé en matière de lutte contre la maltraitance. Il est composé obligatoirement des représentants désignés des organisations suivantes; le CISSS de Laval, le Curateur public du Québec, la Commission des droits de la personne et de la jeunesse, l'Autorité des marchés financiers, le service de police de la municipalité, le directeur des poursuites criminelles et pénales. L'organisme DIRA-Laval et la division urgence sociale de la Ville de Laval sont aussi des partenaires très impliqués dans la concertation et dans la recherche de solutions pour faire cesser la maltraitance. Tous peuvent recevoir des plaintes ou des signalements de maltraitance et déclencher des PICS avec leurs intervenants désignés. Ces derniers sont assujettis aux mêmes mesures de confidentialité que le BCPQS concernant le signalant.

Le comité régional PIC et le coordonnateur spécialisé en maltraitance s'assurent du bon fonctionnement et de l'évolution du PIC. De ce fait, des séances de formation pour des nouveaux intervenants désignés sont planifiées quelquefois par année. Les experts en maltraitance ont aussi des rencontres d'échange. De la formation continue est aussi proposée à travers une offre de conférences et de lectures pertinentes. Une activité de bilan annuel est aussi offerte à l'ensemble des partenaires impliqués.

La procédure de gestion des situations de maltraitance et l'aide-mémoire sont des outils essentiels aux modalités liées au déclenchement d'un PIC pour les experts en maltraitance et les intervenants désignés. Voir la procédure (annexe I) et l'aide-mémoire (annexe III). Dans la structure opérationnelle du PIC pour la région de Laval, nous retrouvons 3 rôles différents :

## 1. Représentants désignés:

Les représentants désignés sont nommés par les organisations régionales concernées par l'Entente-cadre nationale. Ils ont la responsabilité :

- ✓ de participer aux rencontres du comité régional;
- ✓ de s'assurer que leur organisation adapte sa procédure décisionnelle interne pour déterminer la marche à suivre lorsqu'un de ses intervenants observe une situation de maltraitance envers une personne aînée ou que cette situation lui est référée afin que la procédure tienne compte de la possibilité de faire appel au processus d'intervention concerté;
- ✓ de s'assurer que leur organisation nomme les intervenants qui déclencheront ou recevront les déclenchements des interventions concertées;
- ✓ de tenir à jour la liste complète et les coordonnées des intervenants de leur organisation;
- ✓ de collaborer, avec le coordonnateur régional, à la réalisation des activités d'appropriation visant l'implantation du processus d'intervention concerté;
- ✓ de s'assurer que les données des interventions sont correctement saisies et d'effectuer un rapport des interventions réalisées, en collaboration avec le coordonnateur régional;
- ✓ de signaler au coordonnateur régional tout problème survenant dans le processus d'intervention concerté;
- ✓ de répondre aux interrogations des intervenants.

## 2. Expert en maltraitance :

L'expert en maltraitance est nommé par direction. Il agit à titre de collaborateur principal avec le représentant désigné maltraitance de l'organisation ainsi que le coordonnateur spécialisé de la lutte contre la maltraitance. Il assure l'expertise clinique en matière de maltraitance au sein de chaque direction ainsi que le bon fonctionnement du PIC. Il fournit un soutien spécialisé aux intervenants désignés de sa direction, soutient le déclenchement d'un PIC lors d'un référencement, entre autres ceux en provenance de la Ligne Aide Maltraitance Adultes Aînés. Il a la responsabilité :

- ✓ de fournir un soutien spécialisé aux intervenants désignés de sa direction en matière de lutte contre la maltraitance envers les adultes vulnérables et pour le déclenchement d'un PIC;
- ✓ de collaborer avec le Coordonnateur de la lutte contre la maltraitance et le représentant désigné maltraitance du CISSS de Laval pour assurer une coordination optimale entre le CISSS de Laval et LAMAA pour le déclenchement d'un PIC;
- ✓ de s'assurer de la continuité des soins et services pour les clients vulnérables vivant une situation de maltraitance au sein de leur direction nécessitant le déclenchement d'un PIC ou une concertation entre différentes directions lorsque requis;
- ✓ de participer à mettre sur pied de la formation spécifique au sein de leur direction lorsque requis en matière de maltraitance et de mise en œuvre d'un PIC en collaboration avec le coordonnateur de la lutte contre la maltraitance, le représentant désigné en maltraitance et le répondant de sa direction;
- ✓ de soutenir les intervenants désignés dans le déclenchement d'un soutien-conseil ou d'un PIC;
- ✓ de contribuer à l'évaluation et à l'amélioration continue du PIC au sein du CISSS de Laval en collaborant avec les autres instances et organisations faisant partie de l'Entente-Cadre nationale;
- ✓ de participer aux rencontres du comité régional du PIC (3 à 4x / année);
- ✓ d'offrir le soutien nécessaire pour effectuer une plainte ou un signalement à un intervenant désigné du PIC de chacune des directions (voir annexe II Trajectoire).

### 3. Intervenants désignés:

Les intervenants désignés sont nommés par le représentant désigné de l'établissement en collaboration avec les directions cliniques concernées. Ce sont, principalement des intervenants psychosociaux avec un rôle de soutien clinique. Ils sont au cœur du processus d'intervention et de la concertation avec les personnes des autres organisations et sont habiletés à traiter des dossiers de maltraitance. Ils ont la responsabilité :

- ✓ de déclencher ou de recevoir les déclenchements des interventions concertées, d'en assurer le suivi principal dans leur organisation, en conformité avec leurs procédures décisionnelles internes. Les intervenants ont accès aux données d'intervention de leur territoire respectif, y compris les renseignements personnels et confidentiels inscrits sur la plateforme SIMA (voir références web) ;
- ✓ si la situation ne donne pas lieu à un PIC, il est tout de même requis d'assurer le suivi de la plainte ou du signalement;
- ✓ de joindre les intervenants des autres organisations pour discuter des situations de maltraitance complexes sans échanger de renseignements personnels et confidentiels lorsque le consentement de la personne aînée n'est pas obtenu ou avant qu'il ne le soit pour déclencher une intervention concertée;
- ✓ de faire le lien avec les acteurs concernés qui leur apportent l'information cruciale à la documentation de la situation de maltraitance;
- ✓ de se référer à l'expert maltraitance de leur direction au besoin.

Pour toute question sur le PIC, voir l'annexe III et consulter la page intranet : [Maltraitance](#)

### 16. INSTANCES CONSULTÉES

- ✓ Bureau du commissaire aux plaintes et à la qualité des services (BCPQS)
- ✓ Direction de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique
- ✓ Directions des services multidisciplinaires (DSM), des soins infirmiers (DSI) et des services professionnels (DSP)
- ✓ Direction du programme soutien à l'autonomie des personnes âgées, volet 1<sup>ère</sup> et 2<sup>e</sup> ligne gériatrique
- ✓ Direction du programme soutien à l'autonomie des personnes âgées, volet hébergement
- ✓ Direction des programmes de déficience intellectuelle, trouble du spectre de l'autisme et déficience physique
- ✓ Direction du programme santé mentale et dépendance
- ✓ Direction des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques (DRHCAJ)
- ✓ Direction des ressources financières
- ✓ Direction de la santé publique
- ✓ Direction de l'enseignement universitaire et de la recherche
- ✓ Direction de la Logistique
- ✓ Direction des ressources informationnelles Lanaudière-Laurentides-Laval
- ✓ Direction des services techniques



QUÉBEC, *Guide de référence - Pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées* (2e édition 2016). <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2020/20-819-01W.pdf>

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 <https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/lc/L-6.3>

LE CENTRE D'EXPERTISE EN SANTÉ DE SHERBROOKE, *Guide de référence pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées*, Gouvernement du Québec, 2e édition, 2016, 612 pages. <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2020/20-819-01W.pdf>

MINISTÈRE DE LA FAMILLE 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. <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2020/20-819-01W.pdf>

MINISTÈRE DE LA FAMILLE – SECRÉTARIAT AUX AÎNÉS, *Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées 2017-2022*, Gouvernement du Québec, 2017, 85 pages. <https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/lc/s-4.2> [https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2022/22-830-24W\\_OnePager.pdf](https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2022/22-830-24W_OnePager.pdf) [https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2022/22-830-24W\\_OnePager.pdf](https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2022/22-830-24W_OnePager.pdf)

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 soins 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 âgées c'est inacceptable! N'hésitez pas à en parler* Auteur : MSSS Publication no : 19-830-70F, 19-830-69F <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2022/22-830-50F.pdf>

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), <https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/rc/S-4.2,%20r.%200.01%20/>

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 de 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. <https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/lc/s-4.2>

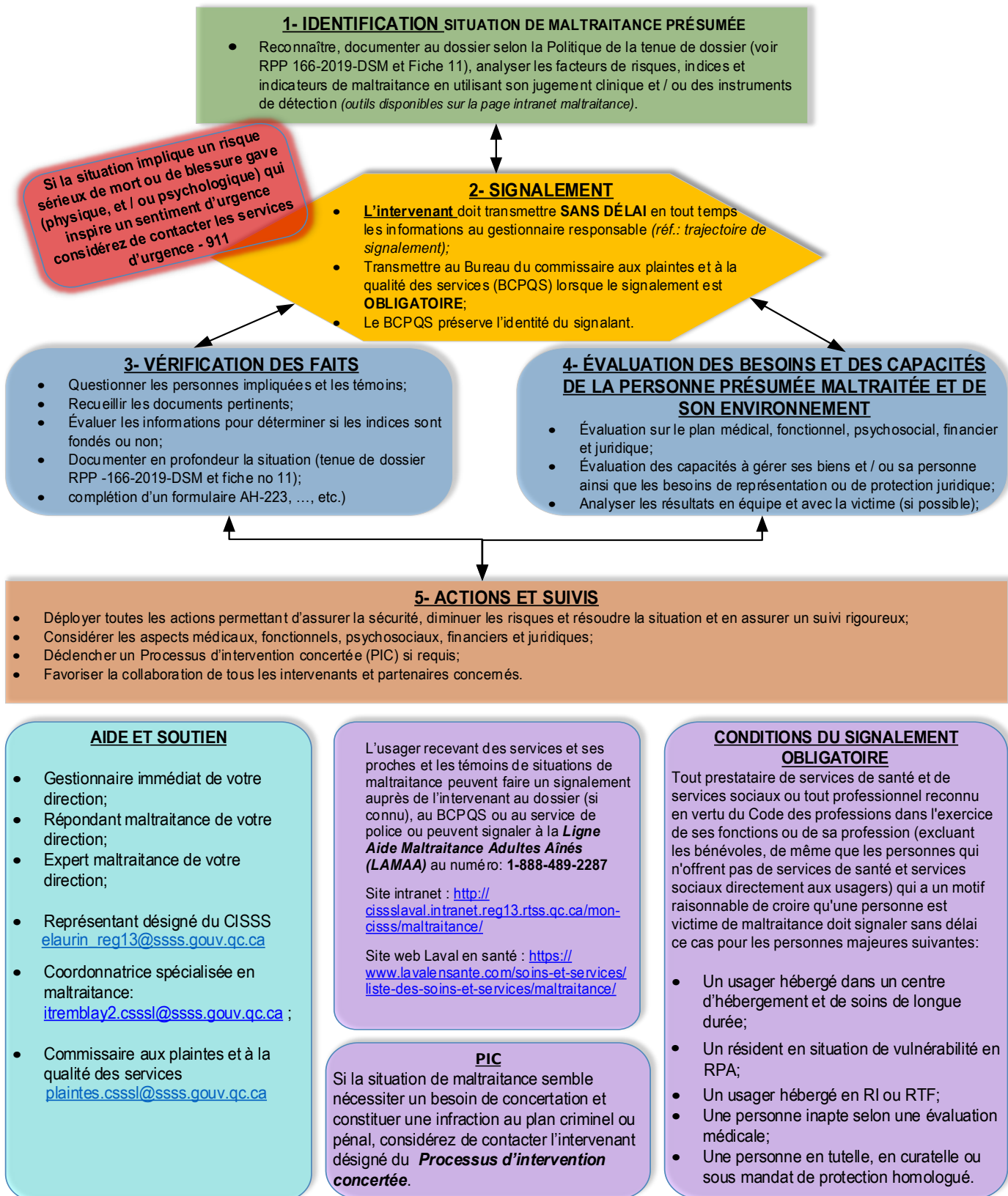
QUÉBEC, *Loi sur le Protecteur des usagers en matière de santé et de services sociaux*, L. Q. c. P -31, à jour au 5 juin 2018.

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. <https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/lc/s-4.2>

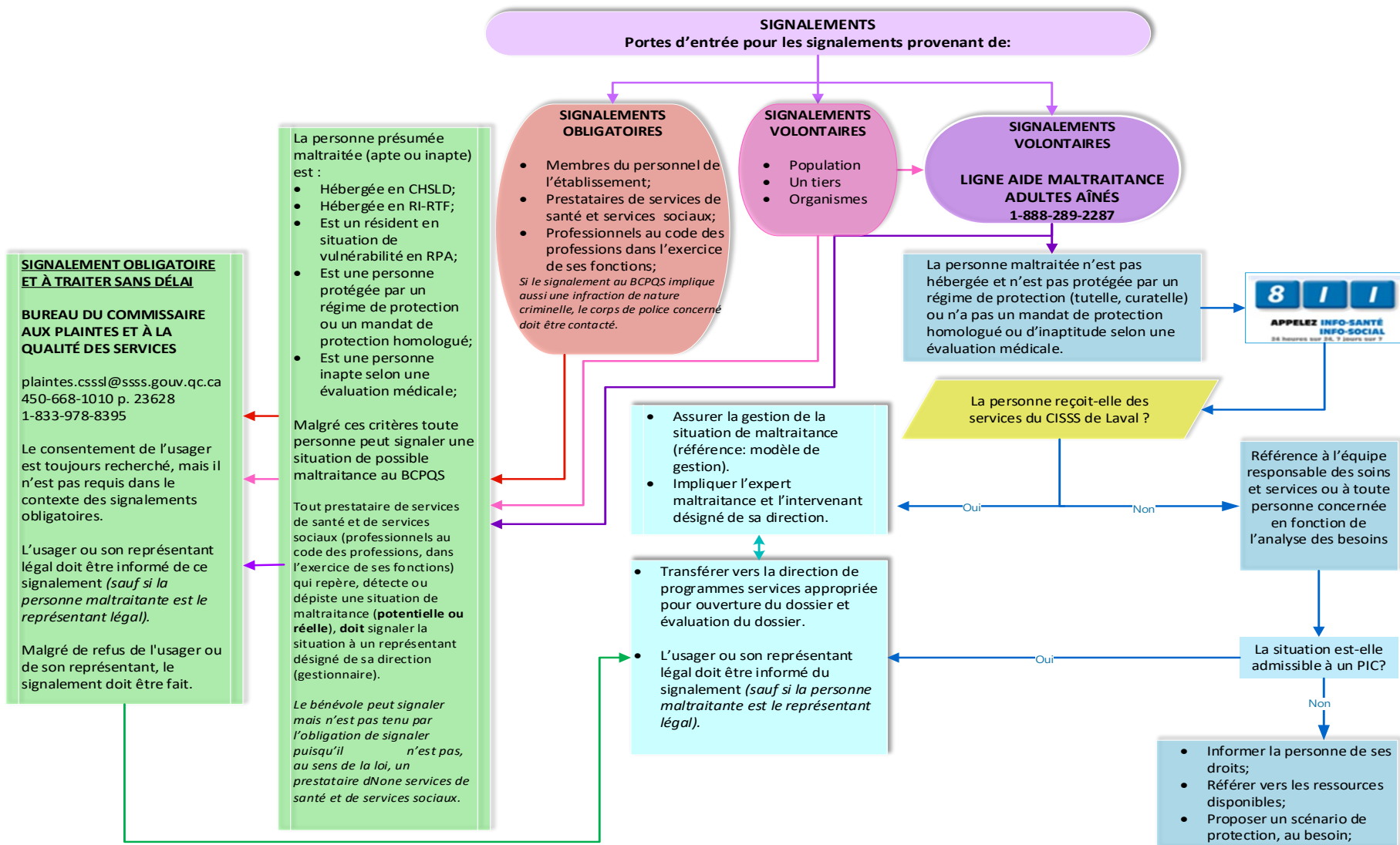
QUÉBEC. (Février 2018) *Entente-cadre nationale pour lutter contre la maltraitance envers les personnes âgées*, Beaulieu, Réjean (MFA-BSM) <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/ainee/sommaire-entente-cadre.pdf>

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](https://www.creges.ca/wp-content/uploads/2018/10/Politique-Type_Maltraitance_Hebergement_2016_FR.pdf)

# ANNEXE I : Procédure de gestion des situations de maltraitance envers un aîné ou une personne majeure en situation de vulnérabilité




# ANNEXE II : Trajectoire – Signalement d’une situation de maltraitance envers un aîné ou une personne majeure en situation de vulnérabilité



**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.**  
**EN CAS D'URGENCE: APPLICATION DES MÉCANISMES HABITUELS (EX.: 911)**

# ANNEXE III: Processus d'intervention concerté (PIC), Aide-mémoire

**PROCESSUS D'INTERVENTION CONCERTÉ (PIC)**  
**Aide-mémoire**  
**Personnes âgées et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité**



## RÉSUMÉ DE LA DÉMARCHE

### 1. Se référer à la procédure interne et/ou à l'expert maltraitance de sa direction ou du représentant désigné de l'organisation

**LES 3 CRITÈRES REQUIS POUR AVOIR RECOURS AU PIC**

- Motif raisonnable de croire qu'une personne en situation de vulnérabilité est victime de maltraitance au sens de la [Loi 6.3](#)
- Concertation intersectorielle nécessaire pour mettre fin à la situation de maltraitance
- Motif raisonnable de croire que la situation pourrait constituer une infraction criminelle ou pénale.

*\* Dans le doute, réaliser un soutien-conseil pour valider que les 3 critères sont présents.*

### 2. Rechercher le consentement (verbal ou écrit) de la personne ou de son représentant légal.

Il doit être libre et éclairé: La personne comprend ce qu'est un PIC, quels seront les renseignements partagés et auprès de quels partenaires.

➤ Utiliser les documents dans SIMA si requis (section Outils):

En l'absence de consentement, est-ce que les critères pour lever la confidentialité ou le secret professionnel sont présents dans un contexte de risque sérieux de mort ou de blessures graves? Dans le doute, réaliser un soutien-conseil.

### 3. Choisir l'option possible d'ouverture de dossier dans SIMA

Soutien-conseil (préalable au consentement)	Intervention (avec consentement)	Intervention avec risque sérieux de mort ou de blessures graves (sans consentement)
<b>Permet de :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Consulter les partenaires en l'absence de consentement</li> <li>▪ Voir si les critères du PIC sont présents</li> <li>▪ Réfléchir à comment obtenir le consentement</li> <li>▪ Évaluer s'il y a risque sérieux de mort ou de blessures graves</li> </ul>	<b>Permet de :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Échanger des renseignements (dont certains sont personnels) avec les partenaires</li> <li>▪ Planifier les meilleures interventions pour la personne</li> <li>▪ Élaborer une stratégie quant au déroulement des actions</li> </ul>	<b>Permet de :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Échanger des renseignements personnels qui sont nécessaires avec les partenaires susceptibles de porter secours</li> <li>▪ Prévenir un acte de violence lorsqu'il y a un risque sérieux de mort ou de blessures graves qui inspirent un sentiment d'urgence</li> </ul>
<b>Renseignements personnels</b>		
<i>Aucun renseignement personnel ou tout autre renseignement permettant d'identifier les personnes impliquées.</i>	<i>Compléter uniquement les champs prévus pour les personnes impliquées.</i>	<i>Compléter uniquement les champs prévus pour les personnes impliquées. Seuls les renseignements nécessaires peuvent être communiqués et seulement aux personnes susceptibles de porter secours.</i>

### 4. Étapes pas à pas

- Avant la rencontre:**
- Créer un dossier sur SIMA en complétant les informations demandées. Un numéro de dossier sera généré.
  - Solliciter la présence des partenaires requis dans le dossier SIMA (Outil disponible sur SIMA pour déterminer les partenaires selon les besoins de la situation)
  - Avec l'utilisation d'un planificateur de rencontre (EX: Doodle) proposez aux partenaires plusieurs plages horaires d'une durée de 1 heure. Vous pouvez l'ajouter à un suivi sur SIMA ou le faire parvenir par courriel (Important d'ajouter le numéro du dossier)
  - Envoyer une invitation TEAMS aux partenaires au moment le plus approprié pour tous.
- Lors de la rencontre:**
- Faire les présentations des personnes présentes
  - Préciser aux partenaires le niveau d'intervention de la rencontre ; soutien-conseil, intervention concertée avec consentement, intervention concertée avec risque sérieux
  - Faire un résumé de la situation en expliquant bien les facteurs de risque et les facteurs de vulnérabilité
  - Solliciter les informations pertinentes et les pistes de solutions à envisager
  - Faire le résumé des actions proposées
  - Déterminer ensemble si une rencontre de suivi est nécessaire et si oui, quels sont les partenaires à inviter à nouveau
  - Planifier une autre rencontre si utile dans les jours ou semaines suivantes selon le besoin
- Après la rencontre:**
- Aller inscrire un résumé de la rencontre dans le dossier SIMA
  - S'assurer de la mise en œuvre des actions discutées
- Les objectifs visés lors de la rencontre: sont 1- d'assurer le filet de sécurité et 2-trouver des solutions pour faire cesser la maltraitance**

PROCESSUS D'INTERVENTION CONCERTÉ (PIC)  
Aide-mémoire  
Personnes âgées et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité



## INFORMATIONS PRATIQUES

### CONSENTEMENT

Il est important de différencier et d'expliquer l'objet du consentement:

**Consentement à transmettre des renseignements personnels:**

La personne accepte que des renseignements soient échangés avec d'autres partenaires, afin de mettre en place des actions qui respectent ses choix, pour lui assurer une meilleure protection et lui apporter l'aide nécessaire pour mettre fin à la situation de maltraitance.

**Consentement à l'intervention:**

La personne accepte que des interventions soient réalisées pour améliorer la situation.

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 (L-6.3, art. 20.1, par. 1 et 2).

*(Incluant son patrimoine et le fait de ne pas avoir accès à cette personne)*

### ATTENTION!

**Aucun renseignement personnel ne doit apparaître au dossier SIMA dans la section événement afin d'éviter l'identification de la personne (même si vous avez son consentement).**

### À NOTER

La personne qui crée le dossier sur SIMA (soutien-conseil ou intervention) est responsable du suivi et de la fermeture du dossier (à moins que la responsabilité soit attribuée à un autre intervenant).

### QUAND INSCRIRE UNE NOTE DANS SIMA?

- À la création du dossier
- Après chacune des rencontres
- Lors d'un suivi ou pour partager des nouvelles informations avec les partenaires
- À la fermeture du dossier dans SIMA

**Critères de fermeture d'un dossier:**

- La personne est prise en charge pour mettre fin à la situation de maltraitance
- Il y a fin de la situation de maltraitance et ce, malgré des procédures judiciaires en cours.

**Le PIC n'est pas un outil auquel on fait appel en situation d'urgence. Si tel est le cas, les mécanismes habituels s'appliquent (911)**

### BONNE PRATIQUE 1

Inscrire rapidement la note de suivi suite à la concertation entre les partenaires.

### BONNE PRATIQUE 2

Consulter le *Guide d'accompagnement* dans la section *Outils* sur SIMA pour plus d'informations.

*Outil adapté pour la région de Laval par Isabelle Tremblay, coordonnatrice spécialisée en matière de lutte contre la maltraitance des aînés  
Initialement créé par Marick Bertrand et Julie Després,  
coordonnatrices régionales spécialisées en matière de lutte contre la maltraitance envers les personnes âgées  
pour les régions de Montréal et de la Montérégie*

*Source: « Aide-mémoire-Processus d'intervention concertés (PIC) pour lutter contre la maltraitance envers les aînés » et « Pas-à-pas: déclencher un PIC » -  
CISSS des Laurentides*

## ANNEXE V : LISTE DES SIGLES ET ACRONYMES

AMF	Autorité des marchés financiers
BCPQS	Bureau du commissaire aux plaintes et à la qualité des services
Bureau PSS	Bureau du partenariat de soins et services
CAAP	Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes
CAVAC	Centre d'aide aux victimes d'actes criminels
CDPDJ	Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse
CECM	Conseil exécutif du conseil multidisciplinaire
CH	Centre hospitalier
CHSLD	Centre d'hébergement de soins de longue durée
CHSLD PRIVÉ	Centre d'hébergement de soins de longue durée privé dirigé par un propriétaire-gestionnaire qui détient un permis du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS)
CII	Conseil des infirmiers et infirmières
CISSS	Centre intégré de santé et de services sociaux
CR	Centre de réadaptation
CMDP	Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens
CPQS	Commissaire aux plaintes et à la qualité des services
CREGES	Centre de recherche et d'expertise en gérontologie sociale
DGA	Direction générale adjointe
DI-TSA-DP	Direction des programmes en déficience intellectuelle, trouble du spectre de l'autisme et déficience physique
DIRA	Dénoncer, dépister – Informer, intervenir – Référer, réévaluer – Accueillir,
DPSMD	Direction des programmes en santé mentale et dépendance
DRF	Direction des ressources financières
DRHCAJ	Direction des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques
DSI	Direction des soins infirmiers
DSAPA	Direction des programmes de soutien à l'autonomie des personnes âgées
DSM	Direction des services multidisciplinaires
DSP	Direction des services professionnels
EESAD	Entreprise d'économie sociale en aide domestique
EGI	Entente de gestion et d'imputabilité
ENA	Environnement numérique d'apprentissage
LAMAA	Ligne Aide Maltraitance Adultes Aînés
LSSSS	Loi sur les services de santé et les services sociaux
MSSS	Ministère de la Santé et des Services sociaux
OC	Organisme communautaire
PI	Plan d'intervention
PIC	Processus d'intervention concertée
PPCP	Procureur aux poursuites criminelles et pénales
PRMOP	Personne responsable de la mise en œuvre de la politique de lutte contre la maltraitance envers les aînés et les personnes majeures en situation de vulnérabilité
PSI	Plan de services individualisé
RI	Ressource intermédiaire
RPA	Résidence privée pour aînés
RNI	Ressources non institutionnelles
RTF	Ressource de type familial
SIMA	Suivi des interventions pour lutter contre la maltraitance envers les aînés et les personnes majeures en situation de vulnérabilité