

RECUEIL DES RÈGLEMENTS POLITIQUES ET PROCÉDURES

CONTRE LA MALTRAITANCE ENVERS LES ÂÎNÉS ET TOUTE PERSONNE MAJEURE EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ

DESTINATAIRE :	Tous les employés et contractuels, médecins, résidents en médecine, stagiaires et bénévoles	<input type="checkbox"/>	Règlement	#9.2.4
MISE À JOUR :	Barbara Nelson Directrice des services cliniques	<input checked="" type="checkbox"/>	Politique	
APPROUVÉ PAR :	Sœur Pierre Anne Mandato, présidente du conseil d'administration	<input type="checkbox"/>	Procédure	
ENTRÉE EN VIGUEUR : 2010-02-11		RÉVISION : 2024-06-27		

SOMMAIRE	
Préambule.....	2
But.....	2
Objectifs.....	2
Cadre juridique	3
Valeurs	3
Champs d'application	4
Définitions.....	4
Formes de maltraitance.....	5
Principes directeurs	6
ModalitéS d'application.....	6
Formation / Information.....	7
La gestion des situations de maltraitance doit suivre un processus comportant 5 étapes-clés : ...	8
Rôle et responsabilités.....	15
Processus d'intervention concerté (PIC).....	21
Références	22
Annexe I – types de maltraitance (1 DE 4).....	23
Annexe II – Étapes relatives à un signalement - situation potentielle ou réelle (1 de 2).....	27
Annexe III - Intervention auprès de la personne maltraitante	31
Annexe IV – Sanctions pénales devant un constat de maltraitance.....	32

<input type="checkbox"/>	Règlement	#9.2.4
<input checked="" type="checkbox"/>	Politique	
<input type="checkbox"/>	Procédure	
Révision : 2023-06-27		

Dans ce document, à moins que le contexte ne s'y oppose, les genres masculin et féminin sont employés indistinctement et sont mutuellement inclus. De plus, la référence au terme « usager » inclut le sens donné à « personne âgée et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité » aux fins de la Loi.

PRÉAMBULE

Par l'adoption de la présente politique et en respect des valeurs et principes qui guident ses actions, la direction générale de l'Hôpital Marie-Clarac s'engage à promouvoir une culture de bientraitance, et à prévenir, signaler et contrer toutes formes de maltraitance à l'endroit de ses usagers pour toute la durée de l'épisode de soins.

La direction générale s'engage également à leur fournir le soutien nécessaire et à assurer leur sécurité physique et psychologique. Cette approche préventive témoigne du grand respect de l'Hôpital Marie-Clarac pour les usagers et leurs proches et traduit la volonté d'agir en amont, par la sensibilisation, la formation et l'action sur les cibles de prévention identifiées.

BUT

Promouvoir une culture de bientraitance et lutter contre la maltraitance en édictant les orientations, stratégies et mesures prises pour y parvenir.

OBJECTIFS

1. Assurer la sécurité, le bien-être et la qualité de vie des usagers et leurs proches.
2. Créer un milieu de soins et de travail respectueux, sécuritaire, bienveillant qui favorise l'amélioration continue des pratiques et des services et contribue à contrer la maltraitance dans une optique de prévention.
3. Informer et outiller tout usager, ses proches et toute personne amenée à côtoyer un usager de sorte que les situations de maltraitance soient identifiées et prises en charge rapidement et efficacement en visant la diminution des risques de récidives et des conséquences.
4. Se conformer à la Loi sur les services-cadres de santé et de services sociaux, à la Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité et aux normes de qualité.
5. Faire la promotion d'une culture de bientraitance.
6. Inciter les personnes visées par cette politique à développer une responsabilité individuelle et collective.
7. Supporter la personne qui dénonce une situation de maltraitance.

<input type="checkbox"/>	Règlement	#9.2.4
<input checked="" type="checkbox"/>	Politique	
<input type="checkbox"/>	Procédure	
Révision : 2023-06-27		

CADRE JURIDIQUE

Cette politique prend son assise non seulement dans la Loi visant à lutter contre la maltraitance, mais aussi dans 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 intitulées « Un milieu de vie de qualité pour les personnes hébergées en CHSLD » et le « Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées 2022-2027 ».

VALEURS

Les valeurs de cette liste non exhaustive et non hiérarchisée se posent comme des cibles à promouvoir, à atteindre et à défendre afin de lutter contre la maltraitance.

A. Autodétermination

Action de décider par soi-même, pour soi-même.

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

B. Bientraitance

La bientraitance « vise le bien-être, le respect de la dignité, l'épanouissement, l'estime de soi, l'inclusion et la sécurité de la personne. Elle s'exprime par des attentions, des attitudes, des actions et des pratiques respectueuses des valeurs, de la culture, des croyances, du parcours de vie, de la singularité et des droits et libertés de la personne ».

Les pratiques bien traitantes sont des outils de prévention et de sensibilisation essentiels contre la maltraitance. Elles prennent en compte le point de vue de la personne avant toutes actions.

C. Collaboration

Action de travailler de concert, en commun avec quelqu'un d'autre et/ou de l'aider dans ses fonctions. Participer avec une ou plusieurs autres personnes à une œuvre commune.

Approche valorisée pour la prise de décisions et l'atteinte de résultats optimaux. Pour faire face à la complexité des situations de maltraitance, un plan d'intervention optimal est généralement obtenu par la mise en commun des expertises à travers un processus de concertation avec les personnes œuvrant pour l'établissement ainsi que les personnes touchées et leurs proches, dans la mesure du possible sous réserve du consentement de l'utilisateur.

<input type="checkbox"/>	Règlement	#9.2.4
<input checked="" type="checkbox"/>	Politique	
<input type="checkbox"/>	Procédure	
Révision : 2023-06-27		

D. Dignité

La dignité d'une personne signifie qu'elle n'est pas un objet, mais un sujet à respecter tel qu'il est, avec ses croyances, sa couleur, son âge, son corps, son état civil, ses qualités et ses défauts. À être traité comme une fin en soi et non pas comme un instrument.

Cette valeur est un rappel qu'indépendamment de l'âge, de l'aptitude et de la situation de vie des personnes impliquées dans une situation de maltraitance, nous avons le devoir d'assurer que toute personne est traitée avec dignité et respect dans ses valeurs et ses choix dans la mesure de leurs capacités.

CHAMPS D'APPLICATION

La présente politique s'adresse et s'applique à tout le personnel de l'hôpital ainsi qu'aux contractuels, aux médecins et médecins résidents, aux bénévoles et aux stagiaires.

Elle s'applique également aux usagers hospitalisés à l'Hôpital Marie-Clarac dans un contexte de maltraitance vécue au sein de l'établissement ou non.

DÉFINITIONS

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

Usager maltraité : terme utilisé pour désigner l'usager ayant subi un tort.

Personne maltraitante : terme utilisé pour désigner la personne qui commet de la maltraitance.

« Une situation de maltraitance potentielle doit toujours être évaluée et confirmée avant de qualifier une personne d'être « maltraitée » ou « maltraitante ». Il faut éviter de tirer des conclusions hâtives ou attribuer des étiquettes. »

Intention de la personne maltraitante : la maltraitance peut être intentionnelle (la personne maltraitante veut causer du tort à l'usager) ou non intentionnelle (la personne maltraitante ne veut pas causer de tort ou ne comprend pas le tort qu'elle cause).

Personne en situation de vulnérabilité : une personne majeure dont la capacité de demander ou d'obtenir de l'aide est limitée temporairement ou de façon permanente, en raison notamment d'une contrainte, d'une maladie, d'une blessure ou d'un handicap, lesquels peuvent être d'ordre physique, cognitif ou psychologique, tels une déficience physique ou intellectuelle ou un trouble du spectre de l'autisme. » (réf. : Article 2, paragraphe 4 de la Loi visant à lutter contre la maltraitance).

CONTRE LA MALTRAITANCE ENVERS LES AÎNÉS ET TOUTE PERSONNE MAJEURE EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ

<input type="checkbox"/>	Règlement	#9.2.4
<input checked="" type="checkbox"/>	Politique	
<input type="checkbox"/>	Procédure	
Révision : 2023-06-27		

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

Prestataires de services de santé et de services sociaux : « toute personne qui, dans l'exercice de ses fonctions, fournit directement des services de santé ou des services sociaux à une personne, pour le compte d'un établissement, d'une résidence privée pour aînés, d'une ressource intermédiaire ou d'une ressource de type familial, incluant celle qui exerce des activités décrites aux articles 39.7 et 39.8 du Code des professions (chapitre C-26) ainsi que l'exploitant ou le responsable de la résidence ou de la ressource, le cas échéant. » (réf. : Article 2, paragraphe 6 de la Loi visant à lutter contre la maltraitance). Note : Les préposés aux bénéficiaires sont inclus dans la présente définition.

Commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services (CLPQS) : un commissaire aux plaintes et à la qualité des services nommé en vertu de l'article 30 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (chapitre S-4.2) ou la personne désignée par le Conseil cri de la santé et des services sociaux de la Baie-James institué en vertu de la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris (chapitre S-5).

Établissement : un établissement au sens de la Loi sur les services de santé et les services sociaux et le Conseil cri de la santé et des services sociaux de la Baie-James.

Résidence privée pour aînés : une résidence privée pour aînés au sens de l'article 346.0.1 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux.

FORMES DE MALTRAITANCE

Celles-ci réfèrent à la manière dont la maltraitance se manifeste. Il existe deux formes de maltraitance qui sont transversales à tous les types de maltraitance : la violence et la négligence.

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

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

Types de maltraitance : Ceux-ci font référence à un travail de catégorisation. Il existe sept types de maltraitance : La maltraitance psychologique, la maltraitance physique, la maltraitance sexuelle, la maltraitance matérielle ou financière, la violation des droits, la maltraitance organisationnelle et l'âgisme (**annexe 1**)

<input type="checkbox"/>	Règlement	#9.2.4
<input checked="" type="checkbox"/>	Politique	
<input type="checkbox"/>	Procédure	
Révision : 2023-06-27		

PRINCIPES DIRECTEURS

Les énoncés suivants constituent le cœur de cette politique de lutte contre la maltraitance. Ces principes directeurs s'appuient sur les valeurs précédemment énoncées. Leur application et leur respect permettront d'atteindre les objectifs de cette politique.

A. Tolérance zéro

Aucune forme de maltraitance n'est tolérée.

B. Proactivité

L'Hôpital Marie-Clarac adopte une attitude proactive afin de contrer la maltraitance envers les usagers et aborde la question ouvertement, en toute franchise et avec transparence.

C. Respect des droits et des besoins des usagers

L'Hôpital respecte les droits des usagers tel qu'ils sont décrits dans la LSSSS ainsi que les droits et libertés protégés par la Charte. Il satisfait aux besoins des usagers en leur offrant des soins et des services de qualité.

D. Consentement aux soins et aux services

Sauf exception prévue par la Loi, le consentement de l'utilisateur doit être obtenu avant la prestation de tout soin ou service.

E. Environnement de soins et de travail sécuritaire

L'Hôpital a l'obligation de prendre les moyens raisonnables pour assurer à tout usager et toute personne œuvrant pour l'établissement, un environnement sécuritaire, empreint d'une culture de respect et de transparence.

F. Concertation et partenariat

Afin d'assurer l'application, le respect et la pérennité de la politique de lutte contre la maltraitance développée par l'Hôpital, la concertation et le partenariat entre les divers acteurs, soit les directions, les professionnels, le comité des usagers et les syndicats sont essentiels.

MODALITÉS D'APPLICATION

Mesures pour prévenir la maltraitance

PRÉVENTION

La prévention de la maltraitance vise à réduire, voire éliminer l'incidence de ce phénomène dans tous les milieux de vie des personnes âgées et toute personne majeure en situation de vulnérabilité. La prévention repose sur la promotion des valeurs telles que le respect de la

CONTRE LA MALTRAITANCE ENVERS LES AÎNÉS ET TOUTE PERSONNE MAJEURE EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ

<input type="checkbox"/>	Règlement	#9.2.4
<input checked="" type="checkbox"/>	Politique	
<input type="checkbox"/>	Procédure	
Révision : 2023-06-27		

dignité humaine, sur une connaissance des causes et des facteurs associés à la maltraitance et sur la responsabilisation des acteurs sociaux dans la lutte pour réduire cette problématique sociale.

La prévention crée un climat où les personnes concernées se sentiront plus à l'aise pour briser le silence et poser des gestes nécessaires afin que cesse la maltraitance.

SENSIBILISATION

La sensibilisation vise à renseigner l'utilisateur, ses proches et les intervenants envers le problème de la maltraitance. Elle vise ainsi à les amener à s'intéresser aux stratégies de prévention et les informer de l'existence de ressources et de mécanismes de recours et de soutien.

L'Hôpital Marie-Clarac reconnaît la nécessité de favoriser la prévention et la sensibilisation auprès de groupes suivants :

- Les **usagers** par rapport à leurs droits et aux recours en cas de maltraitance.
- Les **proches** et les **visiteurs** par rapport aux droits des usagers et aux recours en cas de maltraitance.
- Les **bénévoles** par rapport aux droits des usagers et aux recours en cas de maltraitance.
- Les **membres du personnel**, les **contractuels**, les **médecins**, les **résidents en médecine** et **stagiaires** œuvrant pour l'établissement par rapport aux droits des usagers et aux recours en cas de maltraitance ainsi qu'en regard de leurs responsabilités à cet égard.

Stratégies de sensibilisation

L'Hôpital Marie-Clarac rend disponible une copie papier de la présente politique pour consultation par le public, publie la présente politique sur son site internet et s'assure de traiter de la culture de bientraitance dans l'ensemble de sa documentation.

FORMATION / INFORMATION

Dans le cadre de la mise en œuvre de la présente politique, la direction générale ou la personne qu'elle délègue, informe les personnes œuvrant pour l'établissement du contenu de la politique et plus particulièrement des mesures de prévention mises en place et de la possibilité de signaler un cas de maltraitance au commissaire local aux plaintes et à la qualité des services.

À cette fin, la documentation pertinente produite par le MSSS (feuillet et affiches) est diffusée et, les formations en ligne suivantes, disponibles dans l'environnement numérique

<input type="checkbox"/>	Règlement	#9.2.4
<input checked="" type="checkbox"/>	Politique	
<input type="checkbox"/>	Procédure	
Révision : 2023-06-27		

d'apprentissage (ENA) provincial pour les partenaires de services hors réseau (<https://fcp-partenaires.ca>) sont privilégiées :

- Introduction à la lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité
- Identification et signalement d'une situation de maltraitance envers un aîné ou toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité
- Intervention psychosociale dans la lutte contre la maltraitance envers les personnes aînées et toute personne adulte en situation de vulnérabilité
- Supervision et soutien cliniques dans la gestion des situations de maltraitance

Un plan de formation élaboré en fonction des groupes visés par la présente politique est déployé selon les priorités suivantes :

Phase I – conseils et comités de l'Hôpital Marie-Clarac

- Membres du conseil d'administration et de la direction générale
- Membres du comité de direction
- Membres des comités du conseil (prioritairement comité des usagers et comité de la vigilance et de la qualité)

Phase II – médecins et membres du personnel

- Médecins et résidents en médecine, membres du personnel
- Membres du personnel de la direction des soins infirmiers
- Autres membres du personnel visés par la politique

Phase III - usagers

- Usagers et leurs proches et visiteurs

Phase IV – ressources externes

- Contractuels
- Stagiaires

Un rappel des principaux éléments de la politique sera effectué périodiquement auprès des groupes visés.

Gestion des situations de maltraitance

**LA GESTION DES SITUATIONS DE MALTRAITANCE DOIT SUIVRE UN PROCESSUS
COMPORTANT 5 ÉTAPES-CLÉS :**

1. IDENTIFICATION

<input type="checkbox"/>	Règlement	#9.2.4
<input checked="" type="checkbox"/>	Politique	
<input type="checkbox"/>	Procédure	
Révision : 2023-06-27		

- L'identification des situations potentielles de maltraitance envers les usagers est la responsabilité de tous et doit être faite de manière continue. Elle inclut la détection et/ou le dépistage.
- L'hôpital fournit l'information, les outils et le soutien nécessaires pour promouvoir le repérage, la détection et/ou le dépistage, ainsi :
 - Toute personne ayant été sensibilisée est à l'affût de tout indice de maltraitance (repérage) chez un usager.
 - Les professionnels ayant été formés identifient des facteurs de risque et/ou des indices de maltraitance chez un usager lors d'évaluations médicales, physiques, psychologiques et sociales (et lors des interventions et réévaluations subséquentes).
 - Les professionnels consignent toute information relative à la détection et/ou au dépistage selon les règles de documentation au dossier de l'usager.

2. SIGNALEMENT / DÉCLARATION

- **Le signalement** est l'action de transmettre verbalement ou par écrit les informations (date de l'événement, lieu, heure, personnes impliquées, faits observés, conséquences chez l'usager, personnes avisées, mesures correctives appliquées, etc.) concernant une situation (potentielle ou réelle) de maltraitance envers un usager, à un employé, à une personne désignée ou aux autorités administratives à l'interne et/ou aux ressources externes. Un signalement peut, ou non, constituer une plainte formelle selon ce qui est souhaité par la personne qui effectue le signalement. **(annexe 2)**
- **Une plainte** ou un signalement de maltraitance peut être formulé par écrit ou verbalement et déposé par l'usager maltraité lui-même ou son représentant au commissaire local aux plaintes et à la qualité des services (CLPQS) et traité par celui-ci.
- **Tout prestataire de services de santé et de services sociaux doit signaler un cas potentiel de maltraitance d'un usager au CLPQS. Il doit prendre sa décision de faire un signalement en tenant compte de ses obligations éthiques personnelles et professionnelles et de ses obligations déontologiques s'il y a lieu.**

Obligation de signaler certains cas de maltraitance :

Tel que stipulé dans la Loi, tout prestataire de services de santé et de services sociaux ou tout professionnel au sens du Code des professions (chapitre 26) qui, dans l'exercice de ses fonctions ou de sa profession, a un motif raisonnable de croire qu'une personne est victime de maltraitance doit signaler sans délai le cas pour les personnes suivantes : (réf. : Article 21, de la Loi visant à lutter contre la maltraitance).

- Une personne inapte selon une évaluation médicale ;
- Une personne en tutelle ou en curatelle ou à l'égard de laquelle un mandat de protection a été homologué;
- En plus des personnes mentionnées ci-haut, le signalement obligatoire concerne également tout usager majeur hébergé dans un centre d'hébergement et de soins de longue durée, un usager majeur qui est pris en charge par une



**CONTRE LA MALTRAITANCE
 ENVERS LES AÎNÉS ET TOUTE
 PERSONNE MAJEURE EN
 SITUATION DE VULNÉRABILITÉ**

<input type="checkbox"/>	Règlement	#9.2.4
<input checked="" type="checkbox"/>	Politique	
<input type="checkbox"/>	Procédure	
Révision : 2023-06-27		

ressource intermédiaire ou par une ressource de type familial et toute autre personne en situation de vulnérabilité qui réside dans une résidence privée pour aînés.

- Le signalement est effectué directement et sans délai par le prestataire de service auprès du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services (CPLQS) lorsque la personne majeure concernée est visée par l'application de la politique de lutte contre la maltraitance et auprès de la Ligne Aide Maltraitance Adultes Aînés (LAMAA) pour les personnes non visées par la politique de l'établissement (celles qui ne reçoivent pas de services).
- Le consentement de l'utilisateur est recherché, mais n'est pas requis lors d'un signalement obligatoire.
- Pour les personnes non visées par cette politique (celles qui ne reçoivent pas de services dans l'établissement), le signalement est effectué auprès de la Ligne Aide Maltraitance Adultes Aînés (LAMAA).
- L'obligation de signaler s'applique même aux personnes liées par le secret professionnel, sauf à l'avocat et au notaire qui, dans l'exercice de leur profession, reçoivent des informations concernant un tel cas.
- Tout employé ou gestionnaire recevant un signalement de maltraitance doit s'assurer de recevoir ce signalement sans porter de jugement.
- Des mesures permettant de documenter le signalement protégeant la confidentialité (informations générales non nominatives ne permettant pas d'identifier la personne) de la personne ayant fait le signalement et de toutes les personnes impliquées sont en place.

 Il y a possibilité de lever la confidentialité ou le secret professionnel lorsqu'il y a un sérieux risque de mort ou de blessures graves. La confidentialité est également levée dans les cas de signalement obligatoire.
- Il est interdit d'exercer des mesures de représailles contre une personne qui, de bonne foi, fait une plainte ou un signalement ou collabore au traitement d'une plainte ou d'un signalement.
- Il est aussi interdit de menacer une personne de mesures de représailles pour qu'elle renonce à faire une plainte ou un signalement ou à collaborer au traitement d'une plainte ou d'un signalement.
- Une mesure de représailles est, par exemple, la rétrogradation, la suspension, le congédiement, le déplacement d'une personne, ou toute sanction qui porte atteinte à son

<input type="checkbox"/>	Règlement	#9.2.4
<input checked="" type="checkbox"/>	Politique	
<input type="checkbox"/>	Procédure	
Révision : 2023-06-27		

emploi ou à ses conditions de travail. Le déplacement d'un usager, la rupture de son bail et l'interdiction ou la restriction de visites sont aussi des exemples de mesures de représailles¹.

-
- Finalement, il est interdit de poursuivre une personne en justice pour avoir, de bonne foi, fait une plainte ou un signalement ou collaboré au traitement d'une plainte ou d'un signalement, peu importe les conclusions rendues².

3. ENQUÊTE / VÉRIFICATION DES FAITS

- L'enquête vise à évaluer le signalement et à entamer la planification des interventions et des suivis. Elle peut être effectuée par une seule personne ou une équipe. Cette ou ces personnes ont une bonne compréhension des enjeux liés à la maltraitance et agissent de manière impartiale.
- Concernant cette démarche :
 - Déterminer s'il y a eu un tort (action ou absence d'action) causé à un usager en vérifiant les allégations et en documentant la version des faits de l'usager présumé maltraité, de la personne présumée maltraitante et des témoins.
 - Veiller à ce que l'usager présumé maltraité, ses proches et/ou son représentant soient informés des soupçons de maltraitance.
 - Si la situation de maltraitance constitue une infraction au Code criminel, contacter les autorités policières ou juridiques.
 - S'assurer que toutes les parties impliquées connaissent les mécanismes de recours et de soutien disponibles pendant l'enquête.
 - Documenter les étapes et conclusions de l'enquête (déterminer si le signalement est fondé ou non) ainsi que toute information complémentaire qui aidera à planifier des interventions et suivis à effectuer.

4. INTERVENTION

- L'intervention lors d'une situation de maltraitance confirmée rassemble les différentes actions qui permettent de la gérer, voire de la résoudre. Il est à noter qu'un suivi et un soutien adéquats font partie intégrante de l'intervention. Ils contribuent à diminuer les risques de récidives et à assurer la sécurité et le bien-être de toutes les parties impliquées.
- Le consentement de l'usager ou de son représentant doit être obtenu avant la mise en place des interventions suite à un signalement volontaire.

¹ Article 22.2 de la Loi visant à lutter contre la maltraitance.

² Article 22.3 de la Loi visant à lutter contre la maltraitance.

<input type="checkbox"/>	Règlement	#9.2.4
<input checked="" type="checkbox"/>	Politique	
<input type="checkbox"/>	Procédure	
Révision : 2023-06-27		

- L'intervention en maltraitance tient compte de la forme et du type de maltraitance, de l'intention de la personne maltraitante et de la relation entre l'usager maltraité et la personne maltraitante.
- La personne qui constate que la situation signalée n'est pas corrigée porte le dossier à l'attention de la direction générale.
- Déposer une plainte à la police/protecteur du citoyen, si la situation le requiert.

4.1auprès de l'usager maltraité

- Mettre fin à la situation de maltraitance dans le respect des intérêts et des désirs de l'usager.
- S'assurer qu'une évaluation médicale/physique/psychologique/sociale de l'usager maltraité soit effectuée afin de proposer un plan d'intervention adéquat et adapté qui permet de faire cesser la maltraitance et réduire les conséquences négatives provoquées par la situation. Le plan d'intervention doit être développé selon une approche concertée et collaborative, avec l'implication de l'usager maltraité et de ses proches, en mettant à profit tous les acteurs à l'interne et à l'externe pouvant être mis à contribution selon les circonstances.
- S'assurer qu'un suivi soit effectué et offrir du soutien selon une approche concertée et collaborative.
- Documenter l'intervention au dossier médical de l'usager dans lequel on indique les démarches entreprises.

4.2auprès de la personne maltraitante

4.2.1 Usager maltraitant

- S'assurer qu'une évaluation médicale/physique/psychologique/sociale de la personne maltraitante soit effectuée.
- Prévoir une rencontre interdisciplinaire afin de proposer le plan d'intervention adéquat et adapté au degré d'aptitude de l'usager maltraitant.
- Informer la personne maltraitante (et/ou son représentant si celle-ci a été déclarée inapte) du tort causé à un autre usager.
- Avec la collaboration de la personne maltraitante, des proches et de l'équipe composée de représentants de plusieurs disciplines, établir et mettre en place des conditions afin de corriger la situation.
- Appliquer les mesures correctives nécessaires ou adapter le milieu de soins afin de faire cesser la maltraitance dans les plus brefs délais. Assurer à la fois la sécurité de l'usager maltraité et le respect de l'intégrité et des capacités de l'usager maltraitant.
- Documenter l'intervention au dossier médical de l'usager dans lequel on indique les démarches entreprises selon les modalités prévues aux conventions collectives et aux politiques applicables.

<input type="checkbox"/>	Règlement	#9.2.4
<input checked="" type="checkbox"/>	Politique	
<input type="checkbox"/>	Procédure	
Révision : 2023-06-27		

4.2.2 Employé maltraitant

- Informer le gestionnaire responsable, les ressources humaines et la direction concernée.
- Appliquer les mesures correctives et/ou disciplinaires nécessaires dans les plus brefs délais, selon les résultats de l'enquête et la procédure prévue.
- Documenter l'intervention au dossier de l'employé.

4.2.3 Bénévole, personnel d'agence de placement ou stagiaire maltraitant

- Informer la personne responsable.
- Documenter l'intervention au dossier du bénévole ou faire parvenir l'information à la maison d'enseignement ou à l'agence de placement.

4.2.4 Médecin

- Appliquer la procédure d'examen des plaintes concernant un médecin.

4.2.5 Famille/proche/visiteur maltraitant

- Toujours s'assurer de transmettre l'information à l'utilisateur avant de poursuivre les interventions.
- Informer la personne maltraitante des torts causés.
- Avec la collaboration de la personne maltraitante, établir des conditions afin de corriger la situation. Établir une entente avec cette personne.
- Informer la personne maltraitante des conséquences si les conditions ne sont pas respectées.
- Restreindre, superviser ou interdire les visites s'il y a lieu.
- Documenter l'intervention au dossier de l'utilisateur dans lequel on indique les conséquences chez l'utilisateur et les conditions à respecter.

5. SUIVI ET SOUTIEN

- Un suivi et un soutien adéquats contribuent à diminuer les risques de récurrence, à assurer la sécurité et le bien-être de toutes les parties impliquées.
- Offrir du soutien à toutes les parties impliquées (utilisateur maltraité, personne maltraitante, personne qui signale, témoins, proches, etc.) dans une situation de maltraitance depuis la plainte ou le signalement, pendant l'enquête et à toutes les étapes de l'intervention. Le soutien doit être offert par une personne perçue comme étant aidante et qui n'est pas en conflit d'intérêts par rapport à la situation. Les ressources suivantes peuvent être consultées pour de l'information, du soutien ou de l'accompagnement :

CONTRE LA MALTRAITANCE ENVERS LES AÎNÉS ET TOUTE PERSONNE MAJEURE EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ

<input type="checkbox"/>	Règlement	#9.2.4
<input checked="" type="checkbox"/>	Politique	
<input type="checkbox"/>	Procédure	
Révision : 2023-06-27		

- Ligne Aide Maltraitance Adultes Aînés (1-888-489-2287)
- Association québécoise de défense des droits des personnes retraitées ou préretraitées (514-935-1551)
- Tel-Aînés (514-353-2463)
- Réseau québécois pour contrer les abus envers les aînés (514-270-2777)
- Le Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes (CAAP) (1-877-767-2227)

Les personnes œuvrant pour l'hôpital peuvent bénéficier soutien du programme d'aide aux employés (PAE). Un suivi individuel ou de groupe peut être offert.

- Toutes les parties impliquées (usager maltraité, personne maltraitante, personne qui signale, témoins, proches, etc.) dans une situation de maltraitance doivent être informées des mécanismes de recours disponibles dans les délais prévus par la loi.
- En tout temps, si l'usager maltraité est une personne inapte selon une évaluation médicale ou, une personne en tutelle ou en curatelle ou à l'égard de laquelle un mandat de protection a été homologué, le prestataire de service doit divulguer la situation auprès du CLPQS
- Toute personne insatisfaite de l'enquête et/ou de l'intervention qui s'en suit (mesures correctives et/ou disciplinaires appliquées) peut déposer une plainte ou un grief selon les dispositions prévues par la loi, les conventions collectives et les procédures de l'hôpital.
- À la suite d'une situation de maltraitance, la direction évalue, s'il y a lieu, d'apporter des mesures correctives à l'organisation et à la prestation des soins et services offerts afin d'éviter qu'une telle situation de maltraitance ne se reproduise.
- Le gestionnaire concerné doit informer l'usager maltraité (et/ou ses proches, et/ou son représentant en vertu de l'article 12 de la LSSSS) de même que la personne qui a fait le signalement, de sorte que toutes les parties impliquées soient informées que la situation a été prise en charge et que des mesures ont été mises en place.
- Tout au long du processus de gestion des situations de maltraitance, il faut maintenir une communication ouverte et transparente avec toutes les parties impliquées (usager présumé maltraité, personne présumée maltraitante, témoins, proches, usagers, syndicat, etc.) dans la mesure où la confidentialité et la sécurité desdites parties, ainsi que le bon déroulement du processus ne sont pas compromis. Il faut également s'assurer que des mesures de protection sont établies pour assurer la sécurité de l'usager ainsi que celle de toute personne impliquée, et diminuer le risque de représailles.
- En cas d'insatisfaction concernant les résultats de la démarche de plainte en premier recours ou du signalement de maltraitance fait auprès du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services, il est possible d'entreprendre une démarche de plainte en deuxième recours ou de demander une intervention au Protecteur du citoyen :



CONTRE LA MALTRAITANCE ENVERS LES AÎNÉS ET TOUTE PERSONNE MAJEURE EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ

<input type="checkbox"/>	Règlement	#9.2.4
<input checked="" type="checkbox"/>	Politique	
<input type="checkbox"/>	Procédure	
Révision : 2023-06-27		

Bureau de Montréal : 514 873 2032
Sans frais : 1 800 463 5070
Courriel : protecteur@protecteurducitoyen.qc.ca

RÔLE ET RESPONSABILITÉS

1. Conseil d'administration

En adoptant cette politique, le conseil d'administration confirme son engagement à ne tolérer aucune forme de maltraitance envers les usagers.

2. Direction générale

La directrice générale s'engage à faire connaître cette politique auprès des employés de l'hôpital et en assure le respect, notamment auprès des personnes suivantes :

- Les usagers et leurs proches ;
- Le comité des usagers ;
- Le personnel et les médecins ;
- Le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services ;
- Les syndicats ;
- Les stagiaires, les bénévoles et le personnel des agences de placement.

3. Commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services (CLPQS)

Traitement des signalements et des plaintes par le CLPQS

- Tout signalement ou plainte reçue par le CLPQS par rapport aux situations de maltraitements sera traité de la même façon. La priorisation des cas sera faite selon la gravité de la situation et laissée au jugement du CLPQS.
- Tout signalement ou plainte d'une situation présumée de maltraitance doit être reçu, évalué et géré de façon diligente et confidentielle.
- L'intervention du CLPQS devra être réalisée dans un délai de 45 jours en vertu du régime d'examen des plaintes de la LSSSS. Le délai de traitement d'un signalement est modulé selon le niveau de gravité. Généralement, le délai est de 72 heures. Les gestionnaires qui sont en mesure d'intervenir sur la situation afin de protéger l'utilisateur seront interpellés promptement par le CLPQS.
- Si le signalement au CLPQS révèle aussi une infraction de nature criminelle, la communication de la situation au corps de police concerné sera envisagée en concertation avec la personne et en conformité avec la loi. Selon la situation, cette communication avec la police sera faite par le CLPQS ou le gestionnaire impliqué.

**CONTRE LA MALTRAITANCE
 ENVERS LES AÎNÉS ET TOUTE
 PERSONNE MAJEURE EN
 SITUATION DE VULNÉRABILITÉ**

<input type="checkbox"/>	Règlement	#9.2.4
<input checked="" type="checkbox"/>	Politique	
<input type="checkbox"/>	Procédure	
Révision : 2023-06-27		

- Si le signalement concerne les actions ou manque d'action d'un médecin, un dentiste, un pharmacien ou un résident, le signalement sera orienté vers le médecin examinateur par le CLPQS.
- Si le signalement concerne le service de transport ambulancier des régions de Montréal et de Laval, celui-ci doit être adressé au commissaire aux plaintes et à la qualité des services de la Corporation d'Urgences santé.
- Lorsque le signalement doit être traité par une autre instance, le CLPQS s'assure de diriger les personnes formulant ce signalement vers celle-ci. (LSSSS, art. 19.0.1).
- Le CLPQS doit prendre toutes les mesures nécessaires afin d'assurer que soit préservée la confidentialité des renseignements permettant d'identifier une personne qui fait un signalement, sauf avec le consentement de cette personne. Le CLPQS peut toutefois communiquer l'identité de cette personne au corps de police concerné. Le fait de donner une rétroaction ou non à la personne qui signale une situation, demeure à la discrétion du CLPQS, car il n'y a aucune obligation à cet égard.
- Le CLPQS doit, dans le bilan des activités qu'il adresse à l'établissement, prévoir une section traitant spécifiquement des plaintes et des signalements qu'il a reçus concernant des cas de maltraitance envers les personnes en situation de vulnérabilité, sans compromettre la confidentialité des dossiers de plainte ou de signalement, dont l'identité des personnes concernées par une plainte ou un signalement. Le bilan annuel des activités du commissaire local doit faire état notamment des éléments suivants:
 1. Le nombre de plaintes et de signalements concernant des cas de maltraitance qui sont en cours d'examen ou de traitement au début et à la fin de l'exercice financier ainsi que le nombre de plaintes et de signalements reçus pour de tels cas au cours de l'exercice financier, par milieu de vie et par type de maltraitance.
 2. Le nombre d'interventions effectuées de sa propre initiative concernant des cas de maltraitance qui sont en cours de réalisation au début et à la fin de l'exercice financier ainsi que le nombre d'interventions effectuées de sa propre initiative pour de tels cas au cours de l'exercice financier, par milieu de vie et par type de maltraitance.
 3. Le nombre de plaintes et de signalements concernant des cas de maltraitance reçus, examinés ou traités, rejetés sur examen sommaire, refusés ou abandonnés, par type de maltraitance.
 4. La nature des principales recommandations qu'il a formulées concernant des cas de maltraitance au conseil d'administration de l'établissement concerné de même qu'à la direction ou au responsable des services en cause d'un tel établissement ainsi que, s'il y a lieu, à la plus haute autorité de la ressource, de l'organisme ou de la société ou encore à la personne détenant la plus haute autorité de qui relèvent les services

<input type="checkbox"/>	Règlement	#9.2.4
<input checked="" type="checkbox"/>	Politique	
<input type="checkbox"/>	Procédure	
Révision : 2023-06-27		

ayant fait l'objet de plaintes ou de signalements concernant des cas de maltraitance, par type de maltraitance.

5. Tout autre élément déterminé par le ministre de la Santé et des Services sociaux. S'il s'agit du commissaire local d'un centre intégré de santé et de services sociaux, les informations contenues dans le bilan de ses activités doivent être présentées de façon à distinguer celles qui concernent le centre intégré de celles qui concernent les installations des établissements privés situées sur son territoire. » (Réf. : Article 14 de la Loi visant à lutter contre la maltraitance).

Commissariat aux plaintes et à la qualité des services

Hôpital Fleury
2180, rue Fleury Est, 5^e étage
Montréal (Québec) H2B 1K3

Téléphone : (514) 384-2000 poste : 3316

Télécopieur : (514) 383-5064

Courriel : commissaire.plaintes.cnmtl@ssss.gouv.qc.ca

4. Comité de vigilance et de la qualité

- Le comité de vigilance et de la qualité est responsable d'assurer, auprès du conseil d'administration, le suivi des recommandations du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services ou du Protecteur des usagers en matière de santé et de services sociaux relativement aux plaintes qui ont été formulées ou aux interventions qui ont été effectuées conformément aux dispositions de la LSSSS ou de la Loi sur le Protecteur des usagers en matière de santé et de services sociaux (chapitre P-31.1).
- Le comité de vigilance et de la qualité est également redevable au conseil d'administration quant à la coordination de l'ensemble des activités des autres instances mises en place au sein de l'établissement pour assurer la qualité et la sécurité ou l'efficacité des services rendus ainsi que le respect des droits des usagers ou le traitement de leurs plaintes et d'assurer le suivi des recommandations.

5. Comité des usagers

Le comité des usagers doit :

- Promouvoir l'amélioration de la qualité d'hospitalisation des usagers et évaluer le degré de satisfaction des usagers à l'égard des services obtenus de l'établissement.
- Défendre les droits et les intérêts collectifs des usagers ou, à la demande d'un usager, ses droits et ses intérêts en tant qu'utilisateur auprès de l'établissement ou de toute autorité compétente.

<input type="checkbox"/>	Règlement	#9.2.4
<input checked="" type="checkbox"/>	Politique	
<input type="checkbox"/>	Procédure	
Révision : 2023-06-27		

- Accompagner et assister un usager dans toute démarche qu'il désire entreprendre, y compris lorsqu'il désire porter plainte.
- Renseigner sur les ressources et les mesures qui peuvent être prises pour dénoncer et faire cesser une situation de maltraitance notamment sur la possibilité de présenter une plainte au CLPQS.

Pour joindre le comité des usagers
Téléphone : (514) 321-8800 poste : 2349

6. Porteur de dossier/répondant en maltraitance de l'établissement

La directrice des services cliniques est responsable de la mise en œuvre de cette politique. En consultation et/ou collaboration avec les directions concernées, elle doit :

- Élaborer la politique pour contrer la maltraitance envers les usagers et la faire adopter au conseil d'administration de l'hôpital dans les délais prévus.
- S'assurer du déploiement du plan de sensibilisation/formation pour toute personne œuvrant pour l'hôpital.
- S'assurer que les procédures pour la cueillette d'informations des déclarations et des références aux instances concernées soient claires et connues par tous ceux susceptibles de recevoir les signalements dans l'hôpital.
- S'assurer que la politique est diffusée, accessible sur le site Internet de l'hôpital.
- Responsable d'établir et d'appliquer des stratégies pour assurer la confidentialité de la personne qui effectue un signalement.

La directrice des services cliniques
responsable de la mise en œuvre de cette politique
Madame Barbara Nelson
Téléphone : (514) 321-8800 poste : 2369
Courriel : Barbara.Nelson.MACL@ssss.gouv.qc.ca

7. Direction des ressources humaines (DRH)

La DRH appuie les gestionnaires de l'établissement dans la mise en œuvre de la présente politique. En collaboration avec le CLPQS et les directions concernées, la DRH enquête sur les situations de maltraitance lorsqu'un employé est en cause.

La directrice des services cliniques doit être informée par la DRH ou par le CLPQS, de toute possibilité de maltraitance envers un usager impliquant un employé maltraitant. Si l'enquête confirme qu'un employé a causé un tort à un usager, la DRH assure un traitement prioritaire de la situation et offre à l'employé le soutien requis à chacune des étapes du traitement du dossier. L'employé soupçonné de maltraitance a le droit, s'il le désire, d'être accompagné d'un représentant syndical.

<input type="checkbox"/>	Règlement	#9.2.4
<input checked="" type="checkbox"/>	Politique	
<input type="checkbox"/>	Procédure	
Révision : 2023-06-27		

La DRH assure l'application des mesures disciplinaires et/ou correctives appropriées à la situation et effectue le suivi de la situation. Elle s'assure de transmettre toute information pouvant mener à l'amélioration des soins et services offerts dans l'établissement à la personne responsable ou concernée par la situation.

8. Gestionnaire de risque

Il doit :

- S'assurer de la tenue et du suivi des enquêtes de gestion des risques pour tout signalement, portant sur les allégations d'abus, de négligence ou de violence à l'égard d'un usager.
- S'assurer du respect du processus de déclaration et de divulgation des soins et des services, et soutenir les gestionnaires dans les étapes à suivre.
- Émettre des recommandations quant à l'amélioration de l'organisation des soins et services, afin d'assurer une gestion des risques optimale en matière de maltraitance envers les usagers.
- Collaborer à la prise de décision relativement aux recommandations et aux mesures d'amélioration.
- Collaborer avec les autres directions afin d'assurer la conformité aux normes d'agrément.

9. Gestionnaires

Ils doivent offrir du soutien au personnel qu'ils supervisent en matière de prévention, d'identification et d'intervention relativement à toute situation de maltraitance envers un usager.

- S'assurer de l'application et du respect de la présente politique dans les secteurs d'activités dont ils sont responsables.
- Proposer de la formation continue, selon le besoin.
- Assurer une vigilance soutenue afin d'identifier toute situation susceptible de contrevenir à la présente politique, d'intervenir s'il y a lieu, d'accorder le soutien nécessaire aux personnes le requérant, d'en rendre compte sans délai à leur supérieur immédiat et d'assurer avec diligence le suivi approprié.
- Collaborer aux enquêtes de gestion des risques au moyen d'une collecte de données sur les faits allégués.
- S'assurer de la complétion d'un rapport d'incident-accident (AH-223) lorsqu'un usager est touché par la situation. Le nom du dénonciateur ne doit pas apparaître afin de protéger la confidentialité.
- Identifier et mettre en place des mesures préventives ou correctives.
- Travailler en collaboration avec la DRH lorsqu'un employé est présumé maltraitant et appliquer des sanctions au besoin auprès du personnel.
- Réviser le plan d'intervention de l'usager.

<input type="checkbox"/>	Règlement	#9.2.4
<input checked="" type="checkbox"/>	Politique	
<input type="checkbox"/>	Procédure	
Révision : 2023-06-27		

- Tenir des séances de débriefing avec le personnel lorsque des situations de maltraitance sont identifiées.
- Faire un suivi à la personne qui a fait le signalement et auprès du CLPQS et leur directeur.

10. Représentants syndicaux

- Les.
- Offrir de l'information et le soutien requis à tout membre soupçonné d'avoir causé un tort à un usager à chacune des étapes du traitement de la plainte.

11. Membres du personnel

On inclut : employés, employés contractuels, employés d'agences, médecins, professeurs, stagiaires, bénévoles ou toute personne qui exerce une fonction ou une profession au sein de l'établissement.

Ces personnes doivent :

- Appliquer et respecter cette politique.
- Avoir un comportement bienveillant envers les usagers et leurs proches.
- Être attentif aux indices de maltraitance.
- Signaler toute situation de maltraitance à leur supérieur ou au commissaire local aux plaintes et à la qualité de services.
- Référer aux ressources appropriées tout usager maltraité.
- Intervenir en fonction de son rôle et de son champ de pratique.

12. Travailleurs sociaux

- Intervenir lorsque la personne maltraitante est une famille, un proche, ou un visiteur.
- Évaluer la situation, élaborer un plan d'intervention et assurer un suivi et un soutien tout au long du séjour.
- S'assurer de faire un lien avec les partenaires externes à la suite du congé, s'il y a lieu.

13. Partenaires dans la dispensation de services en complémentarité avec l'établissement

Les agences de placement de personnel doivent :

- Faire connaître la présente politique à leurs employés.

Les employés issus d'agences de placement de personnel et les partenaires contractuels indépendants doivent :

**CONTRE LA MALTRAITANCE
 ENVERS LES AÎNÉS ET TOUTE
 PERSONNE MAJEURE EN
 SITUATION DE VULNÉRABILITÉ**

<input type="checkbox"/>	Règlement	#9.2.4
<input checked="" type="checkbox"/>	Politique	
<input type="checkbox"/>	Procédure	
Révision : 2023-06-27		

- Appliquer et respecter la politique.
- Être attentifs à tout indice de maltraitance.
- Signaler toute situation de maltraitance au CLPQS

PROCESSUS D'INTERVENTION CONCERTÉ (PIC)

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

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

Un PIC peut être déclenché par un intervenant désigné pour un usager du RSSS quand la situation présumée de maltraitance est complexe et répond aux 3 critères de déclenchement d'un PIC :

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 PIC peut s'appliquer tant aux personnes qui reçoivent des services de santé et des services sociaux qu'aux personnes non connues du RSSS (personnes non connues de l'établissement) . Les processus d'intervention concertés sont à la fois des moyens de porter plainte ou de signaler des situations de maltraitance et peuvent être utiles à la résolution de situation de maltraitance signalée au CLPQS.

<input type="checkbox"/>	Règlement	#9.2.4
<input checked="" type="checkbox"/>	Politique	
<input type="checkbox"/>	Procédure	
Révision : 2023-06-27		

RÉFÉRENCES

Légis Québec. (2024). Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité. chapitre L-6.3.
<https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/lc/l-6.3>

Légis Québec (2024). Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSSS).
<https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/lc/S-4.2>

Ministère de la Santé et des services sociaux. (2023). Tous concernés. outil de soutien au développement et à la révision des politiques de lutte contre la maltraitance envers les aînés et tout autre personne majeure en situation de vulnérabilité.

Ministère de la Santé et des services sociaux. (2022). Reconnaître et agir ensemble. Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes aînées 2022-2027.

Centre d'expertise en santé de Sherbrooke. (2016). Guide de référence pour contrer la maltraitance envers les personnes aînées. Gouvernement du Québec.

Ministère de la Famille et des Aînés (2010). Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes aînées 2010 – 2015, reconduit jusqu'en 2017.
https://www.mfa.gouv.qc.ca/fr/publication/documents/planaction_maltraitance.pdf

Ministère de la Famille – Secrétariat aux aînés. Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes aînées 2017 – 2022, Gouvernement du Québec.

<input type="checkbox"/>	Règlement	#9.2.4
<input checked="" type="checkbox"/>	Politique	
<input type="checkbox"/>	Procédure	
Révision : 2023-06-27		

ANNEXE I – TYPES DE MALTRAITANCE (1 DE 4)

MALTRAITANCE PSYCHOLOGIQUE

Attitudes, paroles, gestes ou défaut d'actions appropriées, qui constituent une atteinte au bien-être ou à l'intégrité psychologique

Violence : Chantage affectif, manipulation, humiliation, insultes, infantilisation, dénigrement, menaces verbales et non verbales, privation de pouvoir, surveillance exagérée des activités, propos xénophobes – capacitistes – sexistes, homophobes – biphobes ou transphobes, etc.

Négligence : Rejet, isolement social, indifférence, désintéressement, insensibilité, etc.

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

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

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

MALTRAITANCE PHYSIQUE

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

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

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

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

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

<input type="checkbox"/>	Règlement	#9.2.4
<input checked="" type="checkbox"/>	Politique	
<input type="checkbox"/>	Procédure	
Révision : 2023-06-27		

Annexe I - TYPES DE MALTRAITANCE (2 DE 4)

MALTRAITANCE SEXUELLE

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

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

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

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

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

MALTRAITANCE MATÉRIELLE OU FINANCIÈRE

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

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

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

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

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

<input type="checkbox"/>	Règlement	#9.2.4
<input checked="" type="checkbox"/>	Politique	
<input type="checkbox"/>	Procédure	
Révision : 2023-06-27		

Annexe I - TYPES DE MALTRAITANCE (3 DE 4)

MALTRAITANCE ORGANISATIONNELLE

Toute situation préjudiciable créée ou tolérée par les pratiques ou les procédures d'organisations (privées, publiques ou communautaires) responsables d'offrir des soins ou des services de tous types aux personnes âgées

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

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

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

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

ÂGISME

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

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

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

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

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

<input type="checkbox"/>	Règlement	#9.2.4
<input checked="" type="checkbox"/>	Politique	
<input type="checkbox"/>	Procédure	
Révision : 2023-06-27		

Annexe I - TYPES DE MALTRAITANCE (4 DE 4)

VIOLATION DES DROITS

Toute atteinte aux droits et libertés individuels et sociaux

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

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

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

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

Réf : MSSS. (2022). Reconnaître et agir ensemble. Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées 2022-2027, pp. 9-12.

<input type="checkbox"/>	Règlement	#9.2.4
<input checked="" type="checkbox"/>	Politique	
<input type="checkbox"/>	Procédure	
Révision : 2023-06-27		

ANNEXE II – ÉTAPES RELATIVES À UN SIGNALEMENT - SITUATION POTENTIELLE OU RÉELLE (1 DE 2)

Rappel important relatif à l'obligation de signaler certains cas de maltraitance :

Tel que stipulé dans la Loi, tout prestataire de services de santé et de services sociaux ou tout professionnel au sens du Code des professions (chapitre 26) qui, dans l'exercice de ses fonctions ou de sa profession, **a un motif raisonnable de croire qu'une personne est victime de maltraitance doit signaler sans délai le cas pour les personnes suivantes :** (réf. : Article 21, de la Loi visant à lutter contre la maltraitance).

- Une personne inapte selon une évaluation médicale ;
- Une personne en tutelle ou en curatelle ou à l'égard de laquelle un mandat de protection a été homologué.
- En plus des personnes mentionnées ci-haut, le signalement obligatoire concerne également tout usager majeur hébergé dans un centre d'hébergement et de soins de longue durée, un usager majeur qui est pris en charge par une ressource intermédiaire ou par une ressource de type familial et toute autre personne en situation de vulnérabilité qui réside dans une résidence privée pour aînés.

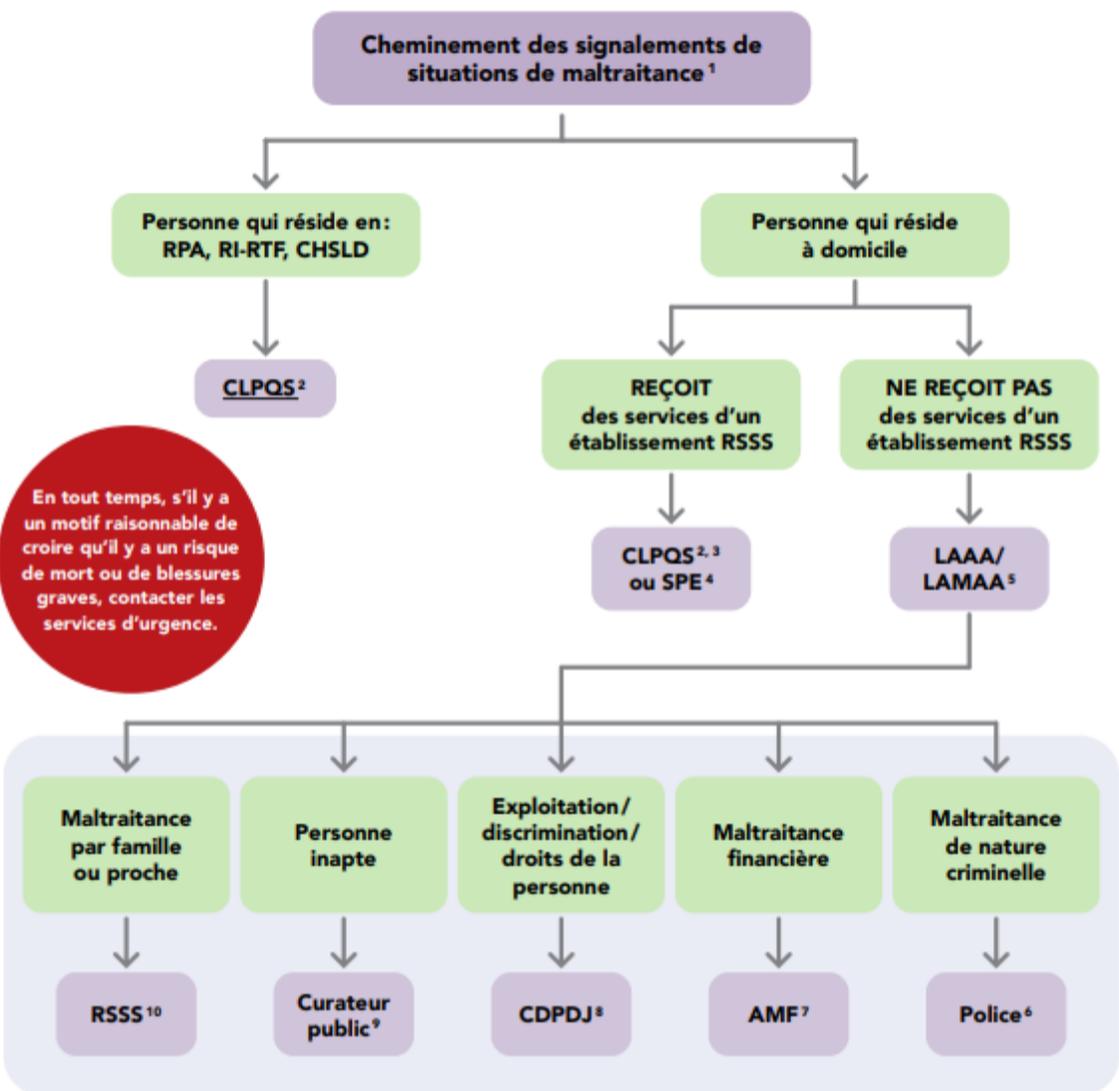
Le signalement est effectué par le prestataire de service auprès du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services (CLPQS) lorsque la personne majeure concernée est visée par l'application de la politique de lutte contre la maltraitance.

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

<input type="checkbox"/>	Règlement	#9.2.4
<input checked="" type="checkbox"/>	Politique	
<input type="checkbox"/>	Procédure	
Révision : 2023-06-27		

ANNEXE II – CHEMINEMENT DES SIGNALEMENTS (1 de 3)

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



Réf : MSSS. (2023). Outil de soutien au développement et à la révision des politiques de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité, p. 56.

<input type="checkbox"/>	Règlement	#9.2.4
<input checked="" type="checkbox"/>	Politique	
<input type="checkbox"/>	Procédure	
Révision : 2023-06-27		

ANNEXE II – CHEMINEMENT DES SIGNALEMENTS (2 de 3)

1. Signalement obligatoire

Sont tenus de signaler obligatoirement :

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

Le signalement est obligatoire pour :

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

2. Rôle du CLPQS (pour tout signalement)

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

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

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

4. Signalement non obligatoire

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

5. Rôles de la LAAA / LAMAA

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

Réf : MSSS. (2023). Outil de soutien au développement et à la révision des politiques de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité, p. 57.

<input type="checkbox"/>	Règlement	#9.2.4
<input checked="" type="checkbox"/>	Politique	
<input type="checkbox"/>	Procédure	
Révision : 2023-06-27		

ANNEXE II – CHEMINEMENT DES SIGNALEMENTS (3 de 3)

6. Police

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

7. AMF

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

8. CDPDJ

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

9. Curateur public

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

10. RSSS

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

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

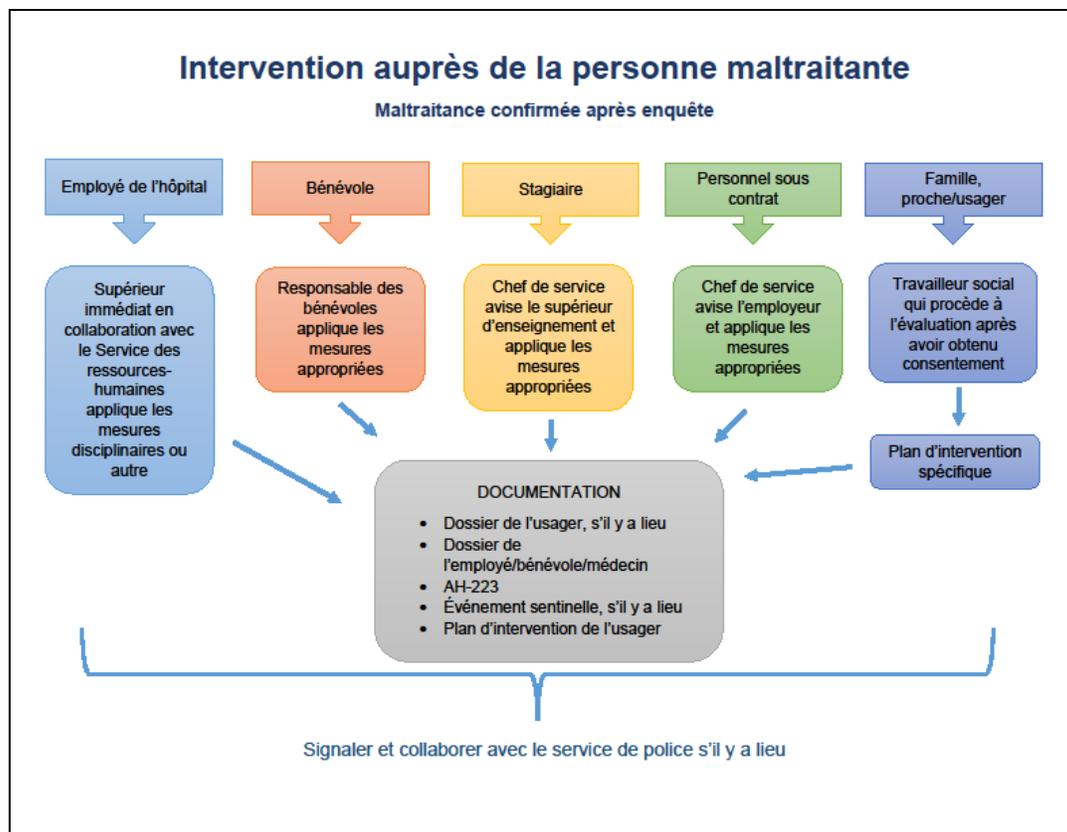
11. Rôles des intervenants désignés du PIC

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

Réf : MSSS. (2023). Outil de soutien au développement et à la révision des politiques de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité, p. 58.

<input type="checkbox"/>	Règlement	#9.2.4
<input checked="" type="checkbox"/>	Politique	
<input type="checkbox"/>	Procédure	
Révision : 2023-06-27		

ANNEXE III - INTERVENTION AUPRÈS DE LA PERSONNE MALTRAITANTE



<input type="checkbox"/>	Règlement	#9.2.4
<input checked="" type="checkbox"/>	Politique	
<input type="checkbox"/>	Procédure	
Révision : 2023-06-27		

ANNEXE IV – SANCTIONS PÉNALES DEVANT UN CONSTAT DE MALTRAITANCE

Obligation de signaler : Quiconque [Tout prestataire de services et de santé et de services sociaux ou tout professionnel au sens du code des professions] manque à son obligation de signaler un cas de maltraitance commet une infraction et est passible d’une amende de 2500 à 25 000\$, En cas de récidive, ces montants sont portés au double (Réf. : Article 21 de la Loi visant à lutter contre la maltraitance) –

Acte de maltraitance : Commet une infraction et est passible d’une amende de 5 000 \$ à 125 000 \$, dans le cas d’une personne physique.

En cas de récidive, les montants des amendes sont portés au double.

Mesure de représailles : Il est interdit d’exercer des mesures de représailles contre une personne qui, de bonne foi, formule une plainte, effectue un signalement ou collabore à l’examen d’une plainte ou au traitement d’un signalement.[...] 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, 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.

En cas de récidive, ces montants sont portés au double.

Entrave à l’exercice des fonctions d’un inspecteur ou enquêteur : Quiconque entrave ou tente d’entraver de quelque façon que ce soit l’exercice des fonctions d’un inspecteur ou d’un enquêteur, notamment en le trompant par réticence ou par fausse déclaration ou, dans le cas d’un inspecteur, en refusant de lui fournir un document ou un fichier qu’il peut exiger en vertu de la présente loi, commet une infraction et est passible d’une amende de 5 000 \$ à 50 000 \$, dans le cas d’une personne physique, ou d’une amende de 15 000 \$ à 150 000 \$, dans les autres cas. En cas de récidive, ces montants sont portés au double.

Comment faire une demande d’enquête pouvant mener à des sanctions pénales?

Vous pouvez joindre les responsables par téléphone, transmettre un [formulaire](#) par courriel ou par la poste ou faire une [déclaration en ligne](#).

Comment joindre les responsables ou envoyer une demande par la poste?

Tél. : 1 877 416-8222
 Courriel : maltraitance.die@msss.gouv.qc.ca
 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

Consultez [Québec.ca](http://Quebec.ca) pour plus d’informations sur les demandes de sanctions pénales.

**CONTRE LA MALTRAITANCE
 ENVERS LES AÎNÉS ET TOUTE
 PERSONNE MAJEURE EN
 SITUATION DE VULNÉRABILITÉ**

<input type="checkbox"/>	Règlement	#9.2.4
<input checked="" type="checkbox"/>	Politique	
<input type="checkbox"/>	Procédure	
Révision : 2023-06-27		

ANNEXE V – SANCTIONS DISCIPLINAIRES ET ADMINISTRATIVES DEVANT UN CONSTAT DE MALTRAITANCE

EXEMPLE DE SANCTIONS POUVANT ÊTRE APPLIQUÉES PAR L'HÔPITAL DEVANT UN CONSTAT DE MALTRAITANCE	
Employés	Mesures disciplinaires : ex. : Avis écrit, suspension ou congédiement selon la gravité du geste posé et l'intention (formation coaching mentorat).
Membre du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP)	Mesures disciplinaires : réprimande, changement du statut, privation de privilèges, suspension du statut ou des privilèges pour une période déterminée ou révocation du statut ou des privilèges.
Cadres intermédiaires, supérieures et hors cadres	Mesures disciplinaires : Ex. : Avis écrit, suspension, congédiement.
EXEMPLES D'AUTRES SANCTIONS POSSIBLES À L'ÉGARD DES PERSONNES ET DES ÉTABLISSEMENTS QUI SONT À L'ORIGINE OU QUI TOLÈRENT UNE SITUATION DE MALTRAITANCE	
Membres d'un ordre professionnel	Un ordre professionnel peut notamment imposer à un de ses membres les sanctions suivantes : réprimande, radiation temporaire ou permanente du tableau, révocation du permis, limitation ou suspension du droit d'exercer des activités professionnelles, etc.
Établissements	Le MSSS peut notamment imposer les mesures suivantes à l'égard des établissements : nomination d'observateurs, enquêter, exiger la soumission d'un plan d'action, assumer l'administration provisoire (établissements publics et privés conventionnés), suspendre ou révoquer le permis.
Toutes personnes	À la suite d'une enquête de la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse (CDPDJ), poursuite devant le tribunal des droits de la personne qui peut rendre toutes les décisions et ordonnances de procédure et de pratique nécessaires à l'exercice de ses fonctions notamment en lien avec le droit de toute personne âgée ou toute personne handicapée d'être protégée contre toute forme d'exploitation. Poursuites pénales ou criminelles. À titre d'exemple, peut être reconnu coupable de négligence criminelle quiconque, soit en faisant quelque chose, soit en omettant de faire quelque chose qu'il est de son devoir d'accomplir, montre une insouciance déréglée ou téméraire à l'égard de la vie ou de la sécurité d'autrui.