Le CHSLD Bourget Inc.

Voir avec les yeux du cœur…

POLITIQUE ET PROCÉDURE	**NO : 1.141**
SUJET : LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE ENVERS LES AÎNÉS ET TOUTE AUTRE PERSONNE MAJEURE EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ	**ÉMIS : 2015-10** **RÉV. : 2023-09**
DIRECTION GÉNÉRALE	**Page 1 de 22**

Table des matières

1- Mise en contexte …… 2

2- Quelques définitions et acronymes …… 3

3- Principes directeurs …… 5

4- Objectifs ……. 5

5- Valeurs ……... 6

6- Mise en œuvre de la politique …… 7

7- Mesures de préventions, sensibilisation et formation …… 7

8- Signalement obligatoire de situation de maltraitance …… 10

9- Processus suite à un signalement ……... 12

10- Rôles et responsabilités ……. 14

11- Sanctions possibles …… 19

12- Procédure d'application de sanctions pénales avec la loi …… 20

13- Confidentialité et protection contre des mesures de représailles et immunité de poursuite …… 20

14- Registre interne ……..…… 21

15- Adoption et révision de la politique …….. 21

16- Références ……. 22

17- Annexes ……. 22

1- MISE EN CONTEXTE

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.[1]

Des modifications ont été apportées à la Loi, par la Loi visant à renforcer la lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité ainsi que la surveillance de la qualité des services de santé et des services sociaux (2022, chapitre 6), sanctionnée le 6 avril 2022.

L'esprit de la Loi est avant tout de faciliter et encourager le repérage, le signalement et la prise en charge précoce de toutes les situations de maltraitance afin de prévenir, de les faire cesser ou de minimiser les conséquences néfastes de celle-ci. De plus, pour assurer la protection des personnes vulnérables, la Loi prévoit des conditions pour le signalement obligatoire. Cette Loi impose aux établissements du réseau de la santé et des services sociaux, dont le CHSLD Bourget, l'obligation d'adopter et de mettre en œuvre une politique de lutte contre la maltraitance.

De plus, la Loi sur les services de santé et les services sociaux a entériné un décret visant les 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. Celui-ci permet d'encadrer l'utilisation de caméras ou d'autres moyens technologiques par les résidents, leurs familles ou les visiteurs à des fins de surveillance dans les CHSLD. Il vise notamment à s'assurer la protection de la vie privée et de la dignité des résidents et du personnel conformément à la Charte des droits et liberté de la personne, au Code civil du Québec, à la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels ainsi qu'aux directives de la Commission d'accès à l'information et la jurisprudence. Il vise également à informer les résidents et leurs proches ainsi que les personnes œuvrant pour le CHSLD Bourget des modalités relatives à l'utilisation des caméras et autres moyens technologiques à des fins de surveillance.[2]

Champ d'application

Cette politique s'adresse aux personnes impliquées dans le développement et dans la mise en œuvre de la politique de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toutes les autres personnes majeures en situation de vulnérabilité et qui reçoivent des services de santé ou des services sociaux de la part de l'établissement.

Toute personne œuvrant au sein du CHSLD Bourget (gestionnaires, employés, professionnels, syndicats, bénévoles, stagiaires, comité des usagers et familles) doit connaître cette politique et sera appelé à collaborer afin de prévenir et contrer la maltraitance.

2- QUELQUES DÉFINITIONS ET ACRONYMES

Certaines des définitions suivantes sont inscrites comme tel dans la politique afin d'être conforme à ce qui est inscrit dans la Loi.

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

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

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

Prestataire de services : Toute personne qui dans l'exercice de ses fonctions, fournit directement des services de santé ou services ou des services sociaux directement à une personne, pour le compte de notre établissement, incluant celle qui exerce des activités décrites aux articles 39.7 et 39.8 du code des professions (chapitre C-26). Les bénévoles ne sont pas des prestataires de services. (Réf. : Article 2, paragraphe 6 de la Loi).

Représentant légal : Le représentant légal d'un résident inapte assure sa sécurité et celle de ses biens, en plus de le représenter légalement. Il joue un rôle important pour repérer toute situation potentielle de maltraitance et intervenir pour assurer la protection pour contrer la maltraitance envers le résident qu'il représente.

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

*** Au CHSLD BOURGET** le résident correspond à la personne aînée ou toute personne majeure en situation de vulnérabilité.

Terminologie de la maltraitance

Formes de maltraitance :

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

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

Intention de la personne maltraitante :

Maltraitance intentionnelle : La personne maltraitante veut causer du tort à la personne de façon délibérée.

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

Types de maltraitance :

Il existe plusieurs formes de maltraitance :

- **Maltraitance psychologique**
- **Maltraitance physique**
- **Maltraitance sexuelle**
- **Maltraitance financière ou matérielle**
- **Violation des droits**
- **Maltraitance organisationnelle**
- **Âgisme**
- **Intimidation**

Définitions, exemples de maltraitance et les indices voir annexe 3

Certains acronymes sont utilisés dans la présente politique :

CAAP	Centre d'assistance et d'accompagnements aux plaintes
CIUSSS	CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal
CLPQS	Commissaire local aux plaintes et à la qualité des services
DSI	Directrice des soins infirmiers
LAAA/LAMAA	Ligne Aide Abus Aînés/Ligne Aide Maltraitance Adultes Aînés
LOI	L-6.3 Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité
MSSS	Ministère de la Santé et des Services sociaux
PRMOP	Personne responsable de la mise en œuvre de la politique de lutte contre la maltraitance envers les personnes majeures en situation de vulnérabilité

3- PRINCIPES DIRECTEURS

A- Tolérance zéro

Aucune forme de maltraitance n'est tolérée au CHSLD Bourget.

B- Proactivité

Le CHSLD Bourget adopte une attitude proactive afin de prévenir et de contrer la maltraitance envers les résidents et aborde le problème ouvertement, en toute franchise et avec transparence.

C- Respect des droits et des besoins des résidents

Le CHLSD Bourget est respectueux des droits des usagers tels que décrit dans la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*[3] et la Charte des droits et libertés de la personne[4], en leur offrant des soins et services de qualité.

D- Consentement aux soins et services

Sauf exception prévue par la Loi et la Politique, le consentement du résident doit être obtenu avant la prestation de tout soin ou service.

E- Environnement de soins et de travail sécuritaire

Le CHSLD Bourget a l'obligation de prendre les moyens raisonnables pour assurer à tout résident et toutes les personnes y œuvrant un environnement sécuritaire, empreint d'une culture de respect et de transparence.

F- Sensibilisation du personnel / Concertation et partenariat

Le CHSLD Bourget s'assure que toutes les personnes œuvrant pour l'établissement soient informées des conditions associées au signalement obligatoire des situations de maltraitance qui sont prévues dans la Loi de lutte contre la maltraitance.

Pour assurer l'application, le respect et la pérennité de la politique de lutte contre la maltraitance, il importe que soient considérés comme essentiels la concertation et le partenariat entre les divers acteurs, c'est-à-dire les professionnels, les directions ou les secteurs d'activités, les associations, le comité des usagers ainsi que les syndicats.

4- OBJECTIFS

Cette politique a pour objectif principal de lutter contre la maltraitance en édictant les orientations, les stratégies et mesures mises en place pour y parvenir. Elle prend son assise principale dans la Loi visant à lutter contre la maltraitance. Plus précisément, la mise en œuvre de notre politique a pour but :

- D'assurer la sécurité, le bien-être et la qualité de vie des résidents par la mise en place de mesures visant à contrer la maltraitance;
- D'identifier et prendre en charge rapidement et efficacement les situations de maltraitance en visant la diminution des risques de récidives et de conséquences néfastes;

- De soutenir l'amélioration continue des pratiques cliniques et organisationnelles et la qualité des soins et services;
- De promouvoir un environnement de soins et de travail respectueux, sécuritaire et bienveillant;
- De soutenir les personnes dans leurs démarches pour contrer la maltraitance, notamment pour signaler une situation ou pour déposer une plainte auprès du CLPQS;
- D'informer et outiller les personnes œuvrant pour le CHSLD Bourget quant à leurs obligations et à l'importance de signaler les cas de maltraitance;
- D'informer et de diffuser la politique et son contenu auprès des prestataires de services, des bénévoles, des résidents et leurs proches;
- D'assurer la compréhension et le respect de la Loi visant à lutter contre la maltraitance.

5- VALEURS

Les valeurs suivantes se posent comme cibles à promouvoir, à atteindre et à défendre afin de lutter contre la maltraitance.

A- La bientraitance

Au CHSLD Bourget la bientraitance est tout comportement ou toute action qui s'inscrit dans une réflexion et une culture de respect de la personne, de sa dignité, de sa singularité, de son inclusion et de son autonomie. C'est une manière d'être et d'agir avec bienveillance, équité et sollicitude. Elle vise à promouvoir le bien-être du résident en gardant à l'esprit le risque de maltraitance. La bientraitance se caractérise par des choix qui favorisent la sécurité physique, psychologique et affective. C'est prendre soin de l'autre dans le respect de ses choix, de ses refus, de ses droits et libertés, de ses valeurs, de sa spécificité, de son parcours et de ses besoins.

B- L'autodétermination

Action de décider par soi-même et pour soi-même.
Cette valeur reflète l'importance des droits des résidents dans le choix des soins et des services. Il est de notre devoir d'obtenir le consentement des résidents dans toutes les étapes de gestion de maltraitance en dehors des situations qui satisfont aux conditions de signalement obligatoire ou de divulgation d'information. Il est essentiel d'impliquer les résidents aptes dans le processus de prévention et de résolution des situations de maltraitance, afin de développer ou d'améliorer leur capacité à prendre des décisions.

C- L'engagement / la Collaboration

La capacité d'assumer pleinement ses responsabilités, de faire converger ses compétences individuelles en projet collectif dont la réussite repose sur l'apport de chacun. La capacité de travailler ensemble dans la convivialité, le respect, la collaboration et la complémentarité. Une approche valorisée pour la prise de décisions et l'atteinte de résultats optimaux.

Pour affronter 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 au CHSLD Bourget, les prestataires de services ainsi que les résidents touchés et leurs proches, dans la mesure du possible.

D- La 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 son âge, de son aptitude, de sa situation et de son histoire de vie, nous avons le devoir d'assurer que tout résident soit traité avec dignité, sollicitude et respect dans ses valeurs et de ses choix dans la mesure de ses capacités.

6- MISE EN ŒUVRE DE LA POLITIQUE

La direction générale du ***CHSLD Bourget*** s'engage à :

- Promouvoir une politique de bientraitance au sein de l'établissement et à prendre les moyens nécessaires afin de prévenir la maltraitance et de mettre fin à tout cas de maltraitance porté à sa connaissance. (Article 3, paragraphe1.1);
- Poser des gestes concrets afin de prévenir toute situation de maltraitance ou de situation jugée inacceptable à l'endroit d'un résident;
- Fournir les renseignements et soutien aux personnes délatrices;
- Permettre un environnement propice à la déclaration d'évènements de maltraitance et interdire les représailles envers le signalant.

La personne responsable de **la mise en œuvre de la politique** (PRMOP) est la directrice générale (nom et coordonnées annexe 2). La mise en œuvre a pour buts de :

- Faire comprendre aux intervenants et à la direction le sens de « maltraitance » « situation jugée inacceptable » et qu'ils demeurent aux aguets face aux signes d'abus de la part d'une tierce personne envers le résident;
- Faire connaître cette politique à la famille et toute personne significative gravitant autour des personnes résidant au CHSLD Bourget;
- Faire comprendre à toutes ces personnes leur responsabilité face à **LEUR OBLIGATION DE SIGNALER**, peu importe le facteur qui pourrait nous faire penser qu'il y a maltraitance.

7- MESURES DE PRÉVENTION, SENSIBILISATION ET FORMATION

Sous la responsabilité de la PRMOP un plan annuel des mesures sera mis en place incluant :

Activités de prévention et de sensibilisation

- **Diffuser au personnel la *Politique de lutte contre la maltraitance*** envers les aînées et toute personne majeure en situation de vulnérabilité de l'établissement;

- **Offrir de la littérature à cet effet dans la pochette d'accueil** pour une nouvelle admission d'un résident et à l'embauche d'un nouvel employé;
- **Effectuer des rappels annuels de sensibilisation** sur la lutte contre la maltraitance auprès du personnel, du comité des usagers, des résidents et des proches (ex. : journée mondiale de sensibilisation à la maltraitance le 15 juin);
- **Offrir des activités d'information** sur les droits et les recours des résidents, des proches, des personnes œuvrant pour le centre, des prestataires de soins de santé et de services sociaux et des bénévoles concernant les situations de maltraitance;
- **Promouvoir la bientraitance :**
  - **en mettant en œuvre des moyens** de promouvoir le respect des droits des résidents en développant une culture d'adaptation continue aux besoins des résidents;
  - **en offrant un accompagnement** sur l'utilisation des mécanismes de surveillance par un résident ou ses proches afin de créer une relation de confiance.

La politique sera accessible à tous :

- ✓ Affichage de la politique de lutte contre la maltraitance sur notre site web ;
- ✓ Les affiches et feuillets (Ici, la maltraitance, c'est NON) (annexe 1) seront visibles ou accessibles à divers endroits dans le centre ;
- ✓ Une copie de la politique sera accessible au poste de chaque unité.

<u>Activités de formation</u>

- **Prévoir un plan annuel de formation** sur la politique de lutte contre la maltraitance qui inclura les personnes à former en priorité, les formations à favoriser notamment celles disponibles dans la FCP-Partenaires ou l'ENA et la formation de rappel périodique de type « flash ».

  Parmi les formations données, voici celles qui seront offertes à tout le personnel en place et nouvellement embauché :

  - Introduction à la lutte contre la maltraitance envers les personnes aînées (Id : 2255)
  - Identification et signalement d'une situation de maltraitance envers une personne aînée (Id : 2944)

  * Tout le personnel signifie : Infirmière, infirmière auxiliaire, préposée aux bénéficiaires, le personnel des services auxiliaires, le personnel en loisirs et en réadaptation et les services administratifs.

  Voici la formation s'adressant à la travailleuse sociale :

  - Intervention psychosociale à la lutte contre la maltraitance envers les personnes aînées (Id : 10030)
  - Supervision et soutien clinique dans la gestion des situations de maltraitance (Id : 10659)

Voici la formation s'adressant aux gestionnaires des CHSLD :

- Prévention et gestion de la maltraitance envers les résidents et résidentes en CHSLD (Id : 13076)

- **Former le comité des usagers** qui a notamment le mandat d'accompagner les personnes qui désirent porter plainte ou faire un signalement.

Stratégies de repérage des signes de la maltraitance

Le repérage a pour but de favoriser l'identification des personnes qui vivent une situation de maltraitance, de permettre aux intervenants de reconnaître les indices potentiels ou les symptômes physiques et psychologiques associés à une situation de maltraitance et de diriger les personnes vers les ressources appropriées.

L'identification des situations de maltraitance potentielles est la responsabilité de tous.
Soit, notamment :

- Les proches : conjoint, enfant, frère, nièce, etc.
- Tous les membres du personnel, et ce, peu importe leur secteur d'activité.
- L'ensemble des partenaires : travailleur social, nutritionniste, médecin, etc.
- Le réseau informel : les bénévoles, les visiteurs.
- Toute personne qui pense qu'il peut y avoir maltraitance chez un résident.

La présence d'indice ne confirme pas à elle seule l'existence de la maltraitance/comportement inacceptable, mais **elle doit être déclarée** afin de conduire l'intervenant à approfondir l'évaluation.

Selon la dangerosité, la directrice générale doit utiliser tous les moyens disponibles dans le but de protéger la personne ou son patrimoine.

Moyens pour repérer les signes de maltraitance

- Être alerte et prêter attention aux indices et signes de maltraitance ou toute situation ou comportement jugé inacceptable.
- Estimer la dangerosité.
- Écouter les propos du résident et être attentif au non-verbal.
- Décoder les messages de la personne victime, le plus souvent elle ne dira rien et pas ouvertement, par exemple, *elle pourra dire : mon fils n'est pas fin ces temps-ci*.
- Utilisation de certains outils de dépistage (Annexe 4 Grille d'évaluation des facteurs de risque).

8- SIGNALEMENT OBLIGATOIRE DE SITUATION DE MALTRAITANCE

Distinction entre le signalement et la plainte

Le signalement est le fait pour une personne (par exemple, un témoin, une personne œuvrant pour l'établissement, un prestataire de services, un bénévole, ou un proche) de déclarer un cas de maltraitance subi par une autre personne.

La plainte est, quant à elle déposée par l'usager maltraité lui-même ou par son représentant.

Plainte

Toute plainte concernant une situation de maltraitance envers un usager est traitée selon *le Régime d'examen des plaintes du réseau de la santé et des services sociaux* et tel que décrit dans notre politique et procédures section direction générale no 1.605.

Signalement - Personnes qui ont l'obligation de signaler

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

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. (Article 21 de la loi).

Le consentement du résident est toujours recherché, bien qu'il ne soit pas requis dans le contexte d'un signalement obligatoire.

À qui signaler

La Loi prévoit le signalement des situations (présumées ou confirmées) de maltraitance selon les modalités suivantes :

1. Si la personne (présumée ou confirmée) maltraitée **REÇOIT DES SERVICES OU DES SOINS** du CHSLD Bourget, même lorsque la maltraitance n'est pas liée à ses soins et services :
   - Signalement obligatoire doit être effectué « sans délai » ce qui signifie dans un délai raisonnable en fonction des besoins spécifiques de la personne;
   - Signalement auprès de la **directrice des soins infirmiers (coordonnées annexe 2)** pour qu'elle puisse prendre en charge la situation et intervenir rapidement et adéquatement auprès du résident. Remplir le formulaire de signalement de maltraitance et transmet le signalement au CLPQS;

- Le signalement peut être déposé **par toute personne, y compris un tiers**. Le signalement est traité par le CLPQS (coordonnées annexe2) en conformité avec la procédure d'examen des plaintes;
- Si le signalement au CLPQS implique une **infraction de nature criminelle, la directrice générale ou la directrice des soins infirmiers contacte le corps de police concerné.** Ce signalement est systématiquement déclaré à l'aide du formulaire AH-223;
- Si la personne majeure concernée a un représentant légal, celui-ci est également informé de ce signalement ; sauf si la personne maltraitante est le représentant légal.

2. Si la personne (présumée ou confirmée) maltraitée (**NE REÇOIT PAS** de services ou soins du CHSLD) N'EST PAS UN RÉSIDENT DU CHSLD BOURGET :
   - Signalement auprès du corps de police concerné s'il y a danger, vol, fraude, etc.

3. **Les cas d'agression d'un résident envers un autre résident** doivent être déclarés systématiquement à l'aide du formulaire AH-223 pour le résident agressé, en y précisant l'identité du résident qui a commis l'agression **par son numéro de dossier.**

4. Recours de 2e instance : Si vous êtes insatisfait des réponses ou des conclusions du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services, vous pouvez vous adresser au Protecteur du Citoyen. (Coordonnées annexe 2).

Attention!

Dans toute situation de maltraitance (présumée ou confirmée), l'objectif premier est toujours d'assurer le bien-être et la sécurité de la personne. Ainsi, si une situation constitue un danger immédiat, il y a la possibilité de contacter la police ou les services d'urgence en parallèle avec le signalement au CLPQS.

<u>À qui signaler tout signalement non-obligatoire</u>

En cas de signalement non-obligatoire, il est toujours fortement recommandé de faire le signalement au CLPQS en respectant les règles de confidentialité qui s'appliquent et en demandant le consentement de l'usager.

Si le consentement du résident n'est pas obtenu pour signaler au CLPQS, le signalement doit être effectué auprès de son supérieur immédiat ou auprès de la direction.

<u>Mesures de soutien pour effectuer une plainte ou un signalement</u>

Un résident ou son représentant légal peut recevoir le soutien pour formuler une plainte en contactant le CLPQS, le comité des usagers ou le Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes CAAP. (Coordonnées en annexe 2).

Personne qui a fait le signalement

La personne qui dénonce (résident, proche, employé, bénévole…) une situation de comportement inacceptable a le droit de choisir la personne ou l'instance auprès de qui elle veut dénoncer un comportement inacceptable, soit auprès de la direction des soins infirmiers, de la direction générale, du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services, du Protecteur du citoyen (souvent de 2e recours). Cette personne a le droit d'être informée du cheminement de son signalement tout en sachant que des règles de confidentialité peuvent s'appliquer.

Soutien offert aux personnes impliquées suite à un signalement de maltraitance

La victime présumée de la maltraitance peut recevoir le soutien de la directrice des soins infirmiers et de la direction générale.

Personne présumée maltraitante visée par le signalement

Toute personne présumée maltraitante visée (personne œuvrant au **CHLSD Bourget,** un résident, un proche, etc.) par un signalement a le droit :

- D'être avisée qu'elle fait l'objet d'un signalement en regard d'un comportement inacceptable à l'égard d'un résident;
- D'obtenir la possibilité de répondre aux allégations;
- D'informer son syndicat si elle souhaite être accompagnée par une personne de son choix lors des rencontres relatives au signalement; s'il s'agit d'une personne œuvrant au CHSLD Bourget;
- D'être informée de l'évolution du dossier en cours;
- De recevoir du support via le programme d'aide aux employés (PAE).

9- PROCESSUS SUITE À UN SIGNALEMENT

À la réception d'un signalement officiel, à moins que l'on appelle le service de police, la direction abordera le signalement avec les parties concernées et s'adressera au commissaire local aux plaintes et à la qualité des services (CLPQS).

Bien que le CLPQS soit désigné pour recevoir les plaintes et les signalements de maltraitance, dans un CHSLD privé conventionné, la vérification des faits doit se faire en collaboration avec les directions concernées qui ont l'expertise requise.

Actions immédiates (mesures de soutien pour formuler la plainte)

- Assurer la sécurité et l'état de la personne (résident) touchée par la situation de maltraitance;
- Créer un filet de sécurité autour de la personne touchée par la situation de maltraitance en limitant les contacts avec la personne maltraitante (suspension pendant l'investigation, contrainte de visite d'un visiteur, etc.);

- Aviser le représentant légal ou un autre membre de famille (sauf si le représentant est la personne maltraitante);
- Obtenir le consentement de la personne (présumée ou confirmée) maltraitée et/ou son représentant légal en cas d'inaptitude afin de traiter adéquatement le signalement de maltraitance;
- Dans une situation qui constitue un signalement obligatoire encadré par la Loi, le consentement du résident ou de son représentant légal est toujours recherché, mais non obligatoire.

Vérification des faits/enquête

- Questionner les personnes impliquées ainsi que les témoins potentiels;
- Vérifier si d'autres personnes ont subi de la maltraitance;
- Recueillir les documents, dossier médical, etc.;
- De concert avec la CLPQS :
  - Documenter en profondeur les informations recueillies sur la situation de maltraitance en concluant le fondement du signalement ou non.
  - Évaluer les informations pour déterminer si le signalement est fondé.

Évaluation des besoins

- Faire une évaluation globale du résident présumé maltraité ou maltraité autant sur le plan physique, psychologique, social, judiciaire ou financier;
- Évaluer les besoins des proches de la personne maltraitée afin de les accompagner adéquatement dans le processus;
- Documenter les besoins de la personne maltraitée et de ses proches;
- Identifier les expertises requises pour faire des évaluations supplémentaires selon les besoins.

Interventions

- Élaborer un plan d'intervention adapté à la personne maltraitée afin d'assurer sa sécurité, de faire cesser la maltraitance, de traiter ses besoins médicaux, psychosociaux ou autres selon les résultats de l'évaluation des besoins;
- Établir des partenariats afin d'offrir le support nécessaire à la personne maltraitée ainsi qu'à ses proches selon les besoins;
- Identifier des mesures correctives en lien avec la situation de maltraitance pouvant aller à l'interdiction de visite, l'ouverture d'un régime de protection, la mesure de protection, l'intervention auprès de la personne maltraitante et les sanctions possibles, etc.;
- Élaborer un plan d'action suite à la situation de maltraitance afin de déployer des mesures préventives pour qu'une situation de maltraitance similaire ne se reproduise plus.

Suivis

- Assurer un suivi auprès de la personne maltraitée et/ou son représentant légal afin de donner un accompagnement adéquat dans le processus;

- Assurer un suivi auprès de la personne qui a signalé si jugé nécessaire tout en respectant la confidentialité;
- Assurer un suivi des interventions avec le comité de vigilance et de la qualité.

Processus d'intervention concerté (PIC) concernant la maltraitance

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 de services sociaux, de la justice, de la sécurité publique et de la protection des personnes.

Tout aîné ou toute personne en situation de vulnérabilité qui croit être victime de maltraitance et qui n'est pas visé par l'application de la politique de notre établissement peut formuler une plainte à un intervenant désigné.

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 du PIC :

1. Un intervenant a des motifs raisonnables de croire qu'une personne ainée 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 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.

Pour avoir plus d'informations contacter la personne désignée du PIC pour le CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal, Édouardine Gombe, par courriel à sima.cemtl@ssss.gouv.qc.ca

Pour effectuer une plainte ou un signalement à un intervenant désigné du PIC on peut se référer à la ligne LAAA. 1-888-489-2287

10- RÔLES ET RESPONSABILITÉS

Toutes personnes œuvrant pour l'établissement

- Prennent connaissance de cette politique;
- Adoptent une conduite personnelle qui respecte les valeurs véhiculées au **CHSLD Bourget**;
- Traitent les résidents avec bientraitance et respectent leurs droits;
- Sont à l'affût des indices de vulnérabilité et de maltraitance et repèrent les situations potentielles de maltraitance;
- Comprennent leur responsabilité de signaler toute situation qui semble être de la maltraitance.

Tout prestataire de services de santé et services sociaux

- Informe son supérieur immédiat, la direction des soins ou la direction générale d'une situation de maltraitance;
- A l'obligation de signaler sans délai au CLPQS tout facteur qui pourrait contribuer à la maltraitance;
- Peut être appelé à contribuer à l'évaluation afin de développer un plan d'intervention qui assurera la sécurité du résident et permettra de répondre à ses besoins;
- Coopère au processus d'enquête et aux efforts pour résoudre une situation de maltraitance;
- S'engage à respecter la confidentialité en regard de la situation de comportement inacceptable à l'égard d'un résident;
- S'engage à ne pas exercer de mesure de représailles contre une personne qui de bonne foi fait un signalement.

La responsabilité éthique est sans doute la plus importante des responsabilités des intervenants, d'autant plus que les résidents sous ses soins et services présentent une forme de vulnérabilité, comme cela est souvent le cas en centre d'hébergement et de soins de longue durée.

Direction générale (Coordonnées annexe 2)

Prévention / Communication

- Révise la politique au minimum tous les 5 ans et apporte des modifications nécessaires au besoin dans le but d'amélioration continue du processus;
- Soumet la politique adoptée par le conseil d'administration au MSSS dans les délais prévus par la Loi;
- Diffuse la présente politique à toute personne œuvrant au **CHSLD Bourget** ainsi qu'aux résidents et à leurs familles;
- Informe les intervenants du RSSS de son territoire du contenu de la présente politique;
- Rend la politique accessible à tous et la met sur le site web du l'établissement;
- Fait la promotion d'un milieu exempt de maltraitance;
- S'assure du développement d'un plan de formation sur différents sujets liés à la lutte contre la maltraitance tels que les définitions de la maltraitance, les signes et indices pour reconnaître la maltraitance;
- S'assure que les procédures pour la collecte d'information lors de signalements et pour les références aux instances concernées soient claires et connues par tous ceux qui seraient susceptibles de recevoir ou gérer les signalements de l'établissement;
- Accompagne les résidents et/ou leurs familles dans l'installation et l'utilisation de mécanismes de surveillance s'ils en ressentent le besoin.

Processus de signalement de maltraitance

- Traite tout fait rapporté à cet effet;
- Prend les mesures nécessaires pour enrayer la maltraitance du milieu;
- Procède au signalement auprès de la CLPQS, du service de police ou autres;
- Assure la confidentialité et la sécurité des gens concernés;

- Assure le suivi des recommandations en lien avec les signalements de comportements inacceptables / maltraitance auprès des résidents;
- Dépose les recommandations au comité de vigilance et de la qualité des services.

Directrice des soins infirmiers (Coordonnées annexe 2)

Prévention

- S'assure de l'application de la présente politique;
- Transmet l'information relativement à la présente politique au personnel sous sa responsabilité;
- S'assure que le personnel sous sa responsabilité prend toutes les mesures requises pour protéger la santé, la sécurité et l'intégrité physique et psychologique de la clientèle;
- Initie des activités de sensibilisation et de promotion de la présente politique auprès de l'ensemble des personnes œuvrant au **CHSLD Bourget**;
- Fait la promotion d'un environnement de travail sain et empreint des valeurs du code d'éthique;
- Tient à jour, distribue et fait la promotion du dépliant sur le sujet aux membres du personnel, aux bénévoles, aux résidents et à leurs familles;
- S'assure que les activités d'accueil et orientation des nouveaux employés et d'appréciation du rendement reposent sur les valeurs véhiculées par l'établissement et contiennent un volet sur la lutte contre la maltraitance;
- Informe le résident et ses proches du processus de signalement et de plainte auprès du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services;
- Sensibilise tous les intervenants sur leur responsabilité éthique et professionnelle de signaler une situation constatée ou soupçonnée de maltraitance;
- Identifie et applique des stratégies pour favoriser le repérage, la détection et le dépistage de la maltraitance.

Processus de signalement de maltraitance

- Signale toute situation de maltraitance au CLPQS, immédiatement suite à la prise de connaissance d'une situation de maltraitance présumée ou confirmée selon les règles identifiées dans la présente politique;
- Achemine systématiquement la plainte à la direction générale afin qu'elle puisse en assurer le suivi et la signale au CLPQS;
- Reçoit verbalement ou par écrit, le rapport de toute situation où une personne signale un comportement jugé inacceptable à l'égard d'un résident et le redirige vers le CLPQS et/ou vers le service de police dans les cas d'actes criminels (exemple : agression sexuelle, voies de fait, etc.);
- Accompagne la personne qui signale un comportement inacceptable / maltraitance à l'égard d'un résident dans le processus de signalement si requis;
- Applique les mesures de correction à la situation si requis (suspension pour enquête, mesures disciplinaires et/ou interdiction de visite);
- Soutient la personne qui signale un comportement inacceptable/maltraitance;
- Procède à la vérification des faits et enquête en collaboration avec le CLPQS;
- Réalise des suivis auprès de la personne maltraitée et de ses proches et leur offre du support médical, psychologique et social;

- Met en place des mesures correctives, des interventions requises, un plan d'intervention personnalisé et un plan d'action globale de prévention.

Commissaire local aux plaintes et à la qualité des services (CLPQS) (Coordonnées annexe 2)

Prévention
- Prend connaissance de la présente politique et l'applique;
- Fait la promotion du processus de régime d'examen des plaintes auprès des résidents, des familles, du comité des usagers, des bénévoles et des prestataires de soins et de services;
- Fait la promotion d'un milieu exempt de maltraitance et du respect des droits des résidents.

Processus et délai de signalement de maltraitance
- Reçois, traite et analyse tous les signalements de maltraitance portés à son attention, qu'il s'agisse de signalements obligatoires ou non;
- Analyse la recevabilité;
- Module le délai de traitement de tout signalement selon la gravité de la situation;
- Examine le signalement et applique la procédure d'examen des plaintes en fonction de qui est, selon la plainte, l'auteur de la maltraitance;
- Avise par écrit dans **un délai de 72 heures** ouvrables la direction concernée de l'établissement visé par la situation de maltraitance;
- Assure le suivi par la direction concernée dans un délai maximal de 7 jours calendrier;
- Le commissaire préservera la confidentialité des acteurs, tel qu'effectué dans sa pratique actuelle. Si le signalement implique une infraction de nature criminelle, le CLPQS peut contacter le corps de police concerné, en respectant les règles de confidentialité qui s'appliquent;
- Le commissaire peut toutefois communiquer l'identité de cette personne au corps de police concerné (L-6.3, art.10);
- Réalise des suivis auprès de la personne qui a fait un signalement;
- Il doit prévoir d'inclure, dans le bilan des activités qu'il adresse à l'établissement, une section traitant spécifiquement des plaintes et des signalements qu'il a reçus concernant des cas de maltraitance envers les résidents concernés par la Loi, sans compromettre la confidentialité des dossiers de signalement, dans l'identité des personnes concernées par une plainte ou un signalement;
- Détermine si les mesures entreprises par l'établissement pour cesser la maltraitance ou réduire ses effets sont suffisantes.

Le comité des usagers

Assistance à l'usager
- Renseigne les résidents sur leurs droits;
- Accompagne et assiste le résident dans toute démarche qu'il entreprend, y compris dans le dépôt d'une plainte ou d'un signalement de maltraitance;
- Défend les droits et les intérêts collectifs ou individuels des résidents auprès de l'établissement ou tout autre autorité compétente;

- Contribue à l'amélioration de la qualité des soins et services reçus et des conditions de vie des résidents.

Prévention, sensibilisation et formation

- Le comité peut contribuer à faire connaitre la politique de lutte contre la maltraitance de l'établissement auprès des résidents et de leurs proches.

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

- Assiste le résident dans toute démarche qu'il entreprend en vue de porter plainte auprès d'un établissement;

- Donne de l'information au résident sur le fonctionnement du régime d'examen des plaintes;
- Aide le résident à clarifier l'objet de sa plainte, à rédiger celle-ci au besoin, l'assiste et l'accompagne, sur demande, à chaque étape du recours;
- Facilite la conciliation avec toute instance concernée;
- Contribue à la satisfaction du résident ainsi qu'au respect de ses droits.

Ligne Aide Maltraitance Adultes Ainés (LAAA)

- Reçoit les appels des personnes cherchant de l'information ou du soutien concernant la maltraitance et leur offre une écoute active;
- Évalue la situation décrite par la personne et son niveau de risque afin de déterminer s'il s'agit d'un cas de maltraitance;
- Fournit de l'information sur les ressources disponibles et les recours possibles pour mettre fin à un cas de maltraitance;
- Réfère la personne aux intervenants les plus aptes à lui venir en aide, notamment au CLPQS;
- Effectue, avec le consentement de la personne, un suivi afin de l'accompagner dans son cheminement ou dans ses démarches;
- Agit comme facilitateur pour la prise en charge du besoin de la personne ou pour passer le relais à la meilleure ressource selon la situation et la présence de facteurs de risque.

Comité de vigilance et de la qualité

- Analyse et émet ses recommandations au comité de direction en lien avec la qualité des soins et services à la clientèle et au commissaire aux plaintes et à la qualité des services.

Syndicat

Prévention

- Informe et supporte ses membres relativement à l'application de cette politique;
- Incite ses membres à respecter cette politique;
- Incite ses membres à offrir un milieu exempt de maltraitance.

Processus lors d'un signalement

- Offre du soutien lorsqu'un de leurs membres est soupçonné de maltraitance;
- Collabore, s'il y a lieu, avec le gestionnaire au traitement d'une enquête relativement à un signalement de comportement inacceptable à l'égard d'un résident impliquant une personne salariée de son unité d'accréditation et facilite l'implantation de mesures correctives.

Curateur public dans la lutte contre la maltraitance

Le Curateur public veille à la protection de personnes inaptes. À cet égard, il sensibilise la population aux besoins de protection découlant de l'inaptitude et il accompagne les familles et les proches qui représentent une personne inapte, qui administrent son patrimoine ou celui d'un mineur ou encore qui participent à un conseil de tutelle. Le Curateur public s'assure que les décisions sont prises dans l'intérêt de la personne représentée et le respect de ses droits de même que pour la sauvegarde de son autonomie.

11- SANCTIONS POSSIBLES

Sanctions disciplinaires et administratives

En cas de maltraitance causée par un membre du personnel, les mesures disciplinaires et administratives peuvent être : avertissement, suspension, congédiement ou toute autre mesure.

La personne peut être aussi suspendue pour enquête immédiatement suite au signalement afin d'assurer la protection de la personne présumée maltraitée pendant le processus d'enquête. Seront mise au dossier de l'employé les démarches entreprises pour vérifier les faits selon les modalités prévues aux conventions collectives, aux politiques ou aux directives applicables.

En cas de présomption d'infraction de nature criminelle, l'établissement se réfère aux autorités policières. Les sanctions seront donc en vertu du Code criminel.

Sanctions pénales

Pour défaut d'effectuer un signalement obligatoire

Tout prestataire de services de santé et des services sociaux ou tout professionnel au sens du Code des professions qui n'effectue pas un signalement obligatoire sans délai conformément à la section 8 de la présente politique commet une infraction et est passible d'une amende de 2 500$ à 25 000$. En cas de récidive, ces montants sont portés au double (Article 21 de la Loi).

Pour un 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, 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 sur les lieux du CHSLD Bourget;

2. Un établissement, le responsable ou l'exploitant d'une ressource ou un membre de leur personnel qui commet un acte de maltraitance envers un usager alors que cet usager se trouve sous la responsabilité de l'établissement, du responsable ou de l'exploitant selon le cas, à l'extérieur des lieux du CHSLD Bourget.

Pour entrave au travail 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.

12. PROCÉDURE D'APPLICATION DE SANCTIONS PÉNALES AVEC LA LOI

Pour déposer une demande d'application de sanctions pénales en lien avec la Loi visant à lutter contre la maltraitance, vous pouvez joindre les responsables par téléphone ou transmettre le Formulaire de demande d'une sanction pénale en lien avec la maltraitance par courriel ou par la poste :

- maltraitance.die@msss.gouv.qc.ca;
- Direction de l'inspection et des enquêtes du Ministère de la Santé et des Services sociaux, 3000, avenue Saint-Jean-Baptiste, 2e étage, local 200, Québec (Québec) G2E 6J5;
- Pour obtenir de l'aide à compléter la demande, appeler au 1-877-416-8222.

Source : Demande d'application de sanctions pénales en lien avec la Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité.

13. CONFIDENTIALITÉ ET PROTECTION CONTRE DES MESURES DE REPRÉSAILLES ET IMMUNITÉ DE POURSUITE

Des mesures seront prises afin d'assurer la confidentialité des renseignements permettant d'identifier une personne qui fait un signalement, sauf avec le consentement de cette personne. On peut toutefois communiquer l'identité de cette personne au corps policier concerné.

Il est interdit d'exercer des mesures de représailles contre une personne qui, de bonne foi, fait un signalement. Il est interdit de menacer pour qu'elle s'abstienne de faire un signalement. On entend ici des mesures telles que rétrogradation, suspension, congédiement, ou déplacement de la personne. 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. Quiconque menace ou intime une personne, au motif qu'elle se conforme à la Loi, 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.

14. REGISTRE INTERNE

L'employeur est tenu de conserver les documents écrits ou électroniques concernant les signalements de maltraitance. Il en est de même pour les rapports d'enquête suite aux signalements. Les documents écrits ou électroniques concernant l'information, les directives et la formation doivent être conservés. Les documents doivent être rapidement et facilement accessibles aux fins d'examen par une personne autorisée.

15. ADOPTION ET RÉVISION DE LA POLITIQUE

Cette politique doit être soumise par le CHSLD Bourget, dans les 30 jours suite à son adoption, au ministre de la Santé et des Services sociaux qui, sur recommandation du ministre responsable des Aînés, l'approuve dans les 45 jours suivant sa réception, avec ou sans modification. (Article 4.2 de la Loi).

Cette politique doit être révisée et soumise par le CHSLD Bourget au ministère de la Santé et des Services sociaux au plus tard tous les cinq ans, avant la date fixée par le ministre. Sur recommandation du ministre responsable des Aînés, le ministre approuve la politique révisée, avec ou sans modification, dans les 90 jours suivant sa réception. (Article 7 de la Loi).

Date de l'adoption de la Politique de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute personne majeure en situation de vulnérabilité par le conseil d'administration du CHSLD Bourget : le 4 octobre 2023.

Date de soumission de la Politique de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute personne majeure en situation de vulnérabilité au MSSS : le 6 octobre 2023.

Date de la prochaine révision : le 1er septembre 2028.

16. RÉFÉRENCES

1. Loi de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité, RLRQ,c. L-6.3

2. Pour le règlement et sa mise en œuvre, consultez : Guide de mise en œuvre **du règlement concernant les modalités d'utilisation des 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 :https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-002193/

3. Loi sur les services de santé et les services sociaux http://legisquebec.gouv.qc.ca/fr/ShowDOc/cs/S-4.2

4. Charte québécoise des droits et libertés de la personne http://legisquebec.gouv.qc.ca/fr/showdoc/cs/C-12

5. Document *Politique-Cadre de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité*. Document de travail. 2020.

6. CIUSSS de l'Ouest-de-L'Île-de-Montréal, Politique de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité. Juin 2023

7. La Direction des communications du MSSS (2013). Guide de référence pour contrer la maltraitance envers les personnes aînées. Bibliothèque et Archives nationales du Québec. 441 pages.

8. Regroupement provincial des comités d'usagers, 2015. Face à la maltraitance : le devoir d'agir! Bibliothèque et Archives nationales du Québec. 63 pages.

9. Gouvernement du Québec (2016). Guide de référence pour contrer la maltraitance envers les personnes aînées

17. ANNEXES

- **ANNEXE 1 : DÉPLIANT SUR LA LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE**
- **ANNEXE 2 : SIGNALEMENT : PERSONNES RESSOURCES ET COORDONNÉES**
- **ANNEXE 3 : TERMINOLOGIE SUR LA MALTRAITANCE ENVERS LES PERSONNES AÎNÉES**
- **ANNEXE 4 : GRILLE D'ÉVALUATION DES FACTEURS DE RISQUE**

ÉMIS PAR : **Diane Girard, directrice générale**	**DATE :** **2015-10**	**RÉV. :**
RÉVISÉ PAR : **Diane Girard, directrice générale CHSLD Bourget inc.** **Isabelle Thibeault, directrice générale CHSLD Bussey (Qc) inc.**	**DATE :**	**RÉV. :** **2023-09**
APPROUVÉ PAR : **Diane Girard, présidente du Conseil d'administration et directrice générale CHSLD Bourget inc.**	**DATE :**	**RÉV. :** **2023-10**

ANNEXE 1

DÉPLIANT SUR LA LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE

Ici, LA MALTRAITANCE, C'EST NON

COMMENT RECONNAÎTRE LA MALTRAITANCE?

- On me parle brusquement.
- On me réduit à un numéro.
- Quelqu'un de mon entourage me fait peur.
- J'observe des gestes inappropriés envers une personne.
- J'observe des blessures chez un proche.
- Il y a des transactions inhabituelles dans le compte bancaire d'un proche.

Votre gouvernement

Québec

À QUI J'EN PARLE?

- À une personne digne de confiance.
- À mes proches.
- À l'intervenant.
- À l'équipe de soins.
- Au comité des usagers ou de résidents.
- À la Ligne Aide Abus Aînés au **1 888 489-2287**.
- Au commissaire local aux plaintes et à la qualité des services.
- Au gestionnaire.

22-819-09FA © Gouvernement du Québec, 2023

Santé et Services sociaux Québec

ANNEXE 2

SIGNALEMENT : PERSONNES RESSOURCES ET COORDONNÉES

1) En premier lieu, signaler une plainte ou situation de maltraitance à la direction de l'établissement :

Mme Sandra Louissaint
Directrice des Soins infirmiers
Téléphone : (514) 645-1673 poste 204
Courriel : sandra.louissaint.bour@ssss.gouv.qc.ca

Mme Diane Girard
Directrice Générale
Téléphone : (514) 645-1673 poste 201
Courriel : diane_girard@ssss.gouv.qc.ca

2) Une plainte concernant une situation de maltraitance peut-être déposée par un résident ou son représentant (art.12 d la LSSSS) au commissaire aux plaintes et à la qualité des services :

Mme Alexandrine Côté
Commissaire aux plaintes et à la qualité des services
Téléphone : 514-252-3510
Courriel : commissaireauxplaintes.cemtl@ssss.gouv.qc.ca

3) Si vous êtes insatisfait des conclusions de l'enquête du commissaire aux plaintes et à la qualité des services, vous pouvez communiquer avec le protecteur du citoyen :

Protecteur du Citoyen
Téléphone : 1-800-463-5070
Bureau Montréal : 514-873-2032
Courriel : protecteur@protecteurducitoyen.qc.ca

AUTRES RESSOURCES

4) **Ligne Info-Social 811**
Les professionnels du service Info-Social 811 donnent des conseils et peuvent répondre aux questions d'ordre psychosocial. Ils peuvent aussi, au besoin, vous orienter vers une ressource appropriée dans le réseau de la santé et des services sociaux ou une ressource communautaire. Le service est offert 24 heures par jour, 365 jours par année.

5) **Ligne Aide Abus Aînés/Aide Maltraitance Adultes Aînées, 1- 888 489-2287**
Un service téléphonique provincial, gratuit et confidentiel disponible 7 jours par semaine, de 8 h à 20 h. Services offerts par les professionnels (information, écoute, support, intervention ponctuelle (intervention de crise au besoin), orientation vers les ressources, consultation pour les professionnels.

6) **Coordonnées du CAAP de Montréal**
514-861-5998
Site Web: https://www.caapidm.ca

ANNEXE 3

TERMINOLOGIE SUR LA MALTRAITANCE ENVERS LES PERSONNES AÎNÉES

Formes de maltraitance (manifestations)

Violence : Malmener une personne aînée ou la faire agir contre sa volonté, en employant la forme et/ou l'intimidation*.
Négligence : Ne pas se soucier de la personne aînée, notamment par une absence d'action appropriée afin de répondre à ses besoins.

L'intention de la personne maltraitante

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

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

<table>
<tr><th colspan="2">Types de maltraitance (catégories)</th></tr>
<tr><td colspan="2">Maltraitance psychologique</td></tr>
<tr><td>Définition : Gestes, paroles ou attitudes qui constituent une atteinte au bien-être ou à l'intégrité psychologique.

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

Négligence : Rejet, indifférence, isolement social, etc.</td><td>Indices : Peur, anxiété, dépression, repli sur soi, hésitation à parler ouvertement, méfiance, interaction craintive avec une personne, idées suicidaires, déclin rapide des capacités cognitives, suicide, etc.

Attention : La maltraitance psychologique est sans doute la plus fréquente et la moins visible :
Accompagne souvent les autres types de maltraitance.
Peut avoir des conséquences tout aussi importantes que les autres types de maltraitance.</td></tr>
<tr><td colspan="2">Maltraitance physique</td></tr>
<tr><td>Définition : Gestes ou actions inappropriés, ou absence d'action appropriée, qui portent atteinte au bien-être ou à l'intégrité psychologique.

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

Négligence : Privation des conditions raisonnables de confort ou de sécurité, non-assistance à l'alimentation, habillement, hygiène, médication lorsqu'on est responsable d'une personne en situation de dépendance, etc.</td><td>Indices : Ecchymoses, blessures, perte de poids, détérioration de l'état de santé, manque d'hygiène, attente indue pour le changement de culotte d'aisance, affections cutanées, insalubrité de l'environnement de vie, atrophie, contention, mort précoce ou suspecte, etc.

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

Maltraitance sexuelle

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

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

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

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

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

Maltraitance matérielle ou financière

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

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

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

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

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

Violation des droits

Définition : Toute atteinte aux droits et libertés individuels et sociaux.

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

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

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

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

Maltraitance organisationnelle	
Définition : Toute situation préjudiciable créée ou tolérée par les procédures d'organisations (privés, publiques ou communautaires) responsables d'offrir des soins ou des services de tous types, qui compromet l'exercice des droits et libertés des personnes. **Violence :** Conditions ou pratiques organisationnelles qui entraînent le non-respect des choix ou des droits des personnes (services offerts de façon brusque, etc.), etc. **Négligence** : Offre de services inadaptée aux besoins des personnes, directive absente ou mal comprise de la part du personnel, capacité organisationnelle réduite, procédure administrative complexe, formation inadéquate du personnel, personnel non mobilisé, etc.	**Indices :** Réduction de la personne à un numéro, prestation de soins ou de services selon des horaires plus ou moins rigides, *attente indue avant que la personne reçoive un service*, détérioration de l'état de santé (plaies, dépression, anxiété, etc.), plaintes, etc. **Attention :** Nous devons demeurer attentif à l'égard des lacunes des organisations qui peuvent brimer les droits des personnes qui reçoivent des soins ou des services ou entraîner des conditions qui nuisent au travail du personnel chargé de prodiguer ces soins ou ces services.
Âgisme	
Définition : Discrimination en raison de l'âge, par des attitudes hostiles ou négatives, des gestes préjudiciables ou de l'exclusion sociale. **Violence :** Imposition de restrictions ou normes sociales en raison de l'âge, réduction de l'accessibilité à certaines ressources, préjugées, infantilisation, mépris, etc. **Négligence :** Indifférence à l'égard des pratiques ou des propos âgistes lorsque nous en sommes témoin, etc.	**Indices :** Non reconnaissance des droits, des compétences ou des connaissances, utilisation d'expressions réductrices ou infantilisantes, etc. **Attention :** Nous sommes tous influencés, à divers degrés, par les stéréotypes négatifs et les discours qui sont véhiculés au sujet des personnes aînées. Ces « prêt-à-penser » fournissent des raccourcis erronés à propos de diverses réalités sociales qui peuvent mener à des comportements maltraitants.

Intimidation : Une forme d'agression caractérisée par un déséquilibre de pouvoir; la personne qui intimide à du pouvoir sur la personne qui se fait intimider (par exemple : frapper, menacer, traiter de noms, rejeter, isoler, reprendre des rumeurs pour faire exclure la personne d'un groupe, etc.).

ANNEXE 4

GRILLE D'ÉVALUATION DES FACTEURS DE RISQUE

GRILLE D'ÉVALUATION DES FACTEURS DE RISQUE – MALTRAITANCE

Type de maltraitance	Financière		Physique		Psychologique		Sexuelle	
	Négligence		Autre		spécifiez			

Personnes impliquées

Personne maltraitée (victime)							
Nom :							
Sexe		Âge		# chambre			
Relation avec la personne maltraitante							
Conjoint		Ex-conjoint		Fratrie		Spécifiez	
Enfants		Petits enfants		Autre		Spécifiez	
Mesure de protection (tutelle, curatelle)				Privé		Démarche en cours	
				Public		Aucune mesure	
				Mandat de protection homologué			

Personne maltraitante (suspect)							
Nom :							
Sexe		Âge					
Relation avec la personne maltraitante							
Conjoint		Ex-conjoint		Fratrie		Spécifiez	
Enfants		Petits enfants		Autre		Spécifiez	
Voisin		Ami		Aidant naturel		Oui _____ Non _____	

RÉSUMÉ DE LA SITUATION

FACTEURS DE RISQUE POUR LA PERSONNE MALTRAITÉE (VICTIME)	V1	V2
Isolement social et réseau peu développé		
Conflit avec des membres de la famille ou des amis		
Tension dans la relation entre la personne aînée et celle qui lui donne de l'aide		
Inaccessibilité des ressources		
État de dépendance à un tiers lié au statut de parrainage (contexte d'immigration)		
Autre - spécifiez		
FACTEURS DE VULNÉRABILITÉ POUR LA PERSONNE MALTRAITÉE (VICTIME)		
Âge avancé		
Sexe féminin		
Analphabétisme		
Présence de problèmes de santé physique et de pertes cognitives		
Dépendance pour les soins de base (alimentation, hygiène, prise de médicament, transfert, etc.)		
Dépendance pour les activités quotidiennes (courses, médecin, etc.)		
Difficultés financières		
Dépendance aux substances (alcoolisme, toxicomanie, médication)		
Difficultés comportementales ou émotives (santé mentale, dépression, etc.)		
Comportements perturbateurs ou violents envers les personnes aidantes et soignantes (agressivité, réticence aux soins, errance, etc.)		
Difficulté ou incapacité à s'exprimer ou à affirmer (attitude, soumission, confiance excessive envers autrui)		
Caractéristiques personnelles pouvant prédisposer aux préjugés (allure, odeurs, etc.)		
Méfiance à l'égard des services publics (services de santé et services sociaux, police, etc.)		
Méconnaissance des droits et des ressources à sa disposition		
Méconnaissance des deux langues officielles (français, anglais)		
Isolement social et géographique		
Réticence ou résistance quant aux soins à recevoir		
Appartenance à une minorité visible		
Autres : spécifiez		

FACTEURS DE RISQUE IDENTIFIÉS (SUSPECTS)

FACTEURS DE RISQUE DE LA PERSONNE MALTRAITANTE (SUSPECT)	V1	V2
Problème de dépendances (drogue, alcool, médication, jeu compulsif, etc.)		
Problème de santé mentale (dépression, détresse psychologique, instabilité ou fragilité émotionnelle)		
Problème de santé physique		
Isolement social et réseau social peu développé		
Antécédent de violence familiale		
Dépendance financière envers la personne aînée		
Problèmes personnels liés au travail, financiers, familiaux		
Manque de connaissances sur les diagnostics et les soins à fournir à la personne potentiellement maltraitée		
Manque de soutien		
Proche-aidant principal de la personne potentiellement maltraitée		
Relation d'aide imposée à l'endroit de la personne potentiellement maltraitée		
Stress et épuisement quant à l'aide à apporter, sentiment de fardeau envers la personne potentiellement maltraitée		
Comportements perturbateurs ou violents		
Manque de confiance envers les ressources et services		
Autre – précisez :		