

 <p>INSTITUT UNIVERSITAIRE DE CARDIOLOGIE ET DE PNEUMOLOGIE DE QUÉBEC UNIVERSITÉ LAVAL</p>	POLITIQUE
	Code : DG-041
	Instance responsable : Direction de la qualité, de l'évaluation, de la performance, de l'éthique, de la transformation et de l'innovation Approuvée par le ministère de la Santé et des Services sociaux le : 20 mars 2024
	Approuvée au comité de direction le : 25 octobre 2018 Révisée et approuvée au comité de direction le : 9 septembre 2021 Révisée et approuvée au comité de direction le : 20 septembre 2023
	Adoptée par le conseil d'administration le : 27 novembre 2018 Résolution no : CA-27-11-[24]-18 Révisée et approuvée au conseil d'administration le : 5 octobre 2021 Résolution no : CA-05-10-[12]-21 Révisée et approuvée au conseil d'administration le : 3 octobre 2023 Résolution no : CA-03-10-[09]-23
	Entrée en vigueur le : 27 novembre 2018 Prochaine révision : octobre 2028
	TITRE : Politique relative à la lutte contre la maltraitance envers les personnes âgées et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité (DG-041)

1. FONDEMENTS

L'Assemblée nationale 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* (Loi) dans un but de réaffirmer son engagement en ce qui a trait à la lutte contre la maltraitance.

L'élaboration de la *Politique relative à la lutte contre la maltraitance envers les personnes âgées et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité* s'inscrit dans l'esprit de la Loi visant à lutter contre la maltraitance et par les modifications apportées par la *Loi visant à renforcer la lutte contre la maltraitance envers les personnes âgées 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) et le *Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées 2022-2027 – Reconnaître et agir ensemble*. Cette Loi, sanctionnée le 6 avril 2022, modifie notamment la *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité* (L-6.3) et la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (RLRQ c S-4.2) (ci-après « LSSSS »).

<p>CONSULTATIONS</p> <p><input type="checkbox"/> Conseil des infirmières et infirmiers :</p> <p><input type="checkbox"/> Conseil multidisciplinaire :</p> <p><input type="checkbox"/> Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens :</p>	<p><input type="checkbox"/> Cadres :</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Autres :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Comité des usagers : 5 septembre 2023 - Comité de direction : 20 septembre 2023 - Comité de vigilance et de la qualité : 26 septembre 2023 - Comité d'éthique clinique et organisationnelle :
---	---

Elle vise à faciliter le repérage et à encourager l'identification, le signalement et la prise en charge précoces, qu'ils soient obligatoires ou non, de toutes les situations de maltraitance afin de les faire cesser ou de minimiser leurs conséquences.

Cette politique manifeste l'engagement de l'Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec – Université Laval (Institut) en ce sens, dans le respect des dispositions légales et administratives, notamment :

- la Loi visant à lutter contre la maltraitance;
- la *Charte des droits et libertés de la personne* (RLRQ c. C-12);
- la LSSSS;
- les valeurs de l'organisation;
- le code d'éthique et le code de conduite;
- le règlement R-32 relatif à la procédure d'examen des plaintes des usagers de l'Institut https://iucpq.qc.ca/sites/default/files/r-32_ca-13-06-12-2023_2023-06-28.pdf;
- la politique DG-032 sur la gestion des incidents et des accidents survenant lors de la prestation de soins et de services [microsoft word - 00-politique declaration vesion24_jh.docx.pdf \(rtss.qc.ca\)](https://iucpq.qc.ca/sites/default/files/microsoft_word_-_00-politique_declaration_vesion24_jh.docx.pdf);
- la politique DRHC-507 relative à la prévention et à la gestion des situations d'incivilité, de harcèlement et de violence en milieu de travail [2020-10-07-drhc-507 intranet mm.pdf \(rtss.qc.ca\)](https://iucpq.qc.ca/sites/default/files/2020-10-07-drhc-507_intranet_mm.pdf);
- le plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées 2022-2027;
- la politique sur le consentement des soins.

2. PRINCIPES

Tolérance zéro

L'Institut s'attend à ce que chaque personne œuvrant pour l'établissement respecte les droits et l'intégrité des usagers et usagères recevant des soins et des services et adhère aux valeurs de l'organisation. Aucune forme de maltraitance n'est tolérée par l'établissement.

Nul ne peut exercer ou tenter d'exercer quelque forme de représailles ou de menaces de représailles que ce soit à l'égard d'une personne qui formule un signalement quant à une situation de maltraitance.

Toute violation des dispositions énoncées par les principes directeurs de la présente politique sera passible de mesures administratives ou disciplinaires.

Proactivité

Toute personne contribuant à la réalisation de la mission de l'Institut a le devoir, par sa responsabilité éthique et professionnelle, de signaler tout indice ou indicateur de maltraitance avec rapidité et attention.

L'Institut s'attend à la rigueur et à un souci d'efficacité dans la mise en place et l'application des mesures permettant d'assurer le respect de cette politique.

Respect des droits et des besoins des usagers et usagères

L'Institut s'attend à ce que chaque prestataire offre des soins et des services de qualité et sécuritaires en plus d'être vigilant à l'égard des facteurs de risques et les indices de maltraitance.

Tout au long de l'application de cette politique, des mesures de soutien ou d'accompagnement auprès de l'utilisateur doivent être offertes et mises en place.

Consentement aux soins

Sauf exception prévue dans les lois en vigueur, le consentement de l'utilisateur ou de son représentant doit être obtenu avant la prestation de tout soin ou service.

Environnement de soins et de travail sécuritaire

L'Institut s'engage à prendre les moyens requis pour offrir un environnement sécuritaire, empreint d'une culture reflétant le respect et la transparence.

Concertation et partenariat

Afin d'assurer l'application, le respect et la pérennité de la politique de lutte contre la maltraitance développée par l'établissement, la concertation et le partenariat entre les acteurs suivants demeurent des incontournables, notamment :

- les professionnels et professionnelles de la santé;
- les directions cliniques et administratives;
- les conseils professionnels;
- le comité des usagers;
- les syndicats;
- les bénévoles;
- la ou le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services (CPQS);
- les centres intégrés de santé et de services sociaux (CISSS) et centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux (CIUSSS) ainsi que les autres établissements du réseau de la santé et des services sociaux (RSSS).

3. OBJECTIFS

La mise en œuvre de cette politique vise à :

- assurer la sécurité, le bien-être et la qualité de vie des usagers et usagères par la mise en place de mesures visant à contrer la maltraitance;
- identifier et prendre en charge rapidement et efficacement les situations de maltraitance en ayant pour objectif de cesser la maltraitance ou de diminuer les conséquences néfastes de celle-ci;
- soutenir l'amélioration continue des pratiques cliniques et organisationnelles ainsi que la qualité des services;
- informer les prestataires de services de santé et de services sociaux, les bénévoles, les usagers et leurs proches de la politique et de son contenu;
- informer et outiller les personnes œuvrant pour l'établissement, les prestataires de services de santé et de services sociaux quant à leurs obligations et à l'importance de signaler les cas de maltraitance;
- soutenir les personnes dans leurs démarches pour contrer la maltraitance et gérer les signalements;
- promouvoir des milieux de vie, des environnements de soins et de travail respectueux, sécuritaires et bienveillants;
- assurer la compréhension et le respect de la Loi;
- établir des mesures visant à prévenir la maltraitance envers les personnes âgées et en situation de vulnérabilité.

4. CHAMP D'APPLICATION

La présente politique s'applique à toutes les personnes œuvrant pour l'établissement, incluant le personnel, les médecins, les dentistes, les pharmaciens, les externes et résidents, étudiants et stagiaires, les chercheurs et les bénévoles de même qu'à l'ensemble de la clientèle incluant les usagers (hospitalisés, ambulatoires et/ou à domicile), leur famille et les visiteurs, lesquels pourraient être ou avoir été témoins de situation de maltraitance. La présente politique doit être appliquée par tout autre organisme, société ou personne auquel l'Institut recourt pour la prestation de ses services, notamment par entente visée à l'article 108 ou 108.1 de la LSSSS ou à l'article 124 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones crs* (chapitre S-5) en tenant compte des adaptations nécessaires.

Personne responsable de la mise en œuvre de la politique

La personne responsable de la mise en œuvre de la politique (PRMOP) pour l'établissement est le conseiller ou la conseillère cadre en éthique et partenariat de la Direction de la qualité, de l'évaluation, de la performance, de l'éthique, de la transformation et de l'innovation (DQEPETI), dont les coordonnées sont indiquées dans l'annexe 1.

5. DÉFINITIONS

Bientraitance

« La bientraitance est une approche valorisant le respect de toute personne, ses besoins, ses demandes et ses choix, y compris ses refus. Elle s'exprime par des attentions et des attitudes, un savoir-être et un savoir-faire collaboratif, respectueux des valeurs, de la culture, des croyances, du parcours de vie et des droits et libertés des personnes. Elle s'exerce par des individus, des organisations ou des collectivités qui, par leurs actions, placent le bien-être des personnes au cœur de leurs préoccupations. Elle se construit par des interactions et une recherche continue d'adaptation à l'autre et à son environnement. » (*MSSS-Secrétariat aux aînés. Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées - reconnaître et agir ensemble 2022-2027, Gouvernement du Québec, 2022, p. 26.*)

Blessure grave

On entend par « blessures graves » toute blessure physique ou psychologique qui nuit d'une manière importante à l'intégrité physique, à la santé ou au bien-être d'une personne ou d'un groupe de personnes identifiable (article 20.1 *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité* (RLRQ c. L-6.3) (ci-après « Loi visant à lutter contre la maltraitance ») et 19.0.1 de la LSSSS).

Centre d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD)

La mission d'un CHSLD est d'offrir de façon temporaire ou permanente un milieu de vie substitut, des services d'hébergement, d'assistance, de soutien et de surveillance ainsi que des services de réadaptation, psychosociaux, infirmiers, pharmaceutiques et médicaux aux adultes qui, en raison de leur perte d'autonomie fonctionnelle ou psychosociale, ne peuvent plus demeurer dans leur milieu de vie naturel, malgré le soutien de leur entourage (article 83 LSSSS).

Commissaire local ou locale aux plaintes et à la qualité des services (CPQS)

Instance indépendante et impartiale qui, dans le cadre de cette politique, effectue l'examen des plaintes et des signalements et s'assure des moyens mis en place, lorsque nécessaire, par l'établissement à la suite des

déclarations de maltraitance qu'il reçoit. L'action du CPQS vise le respect des droits des usagers ou usagères et l'amélioration de la qualité des soins et des services.

Établissement

Désigne l'Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec.

Intervenante ou intervenant désigné

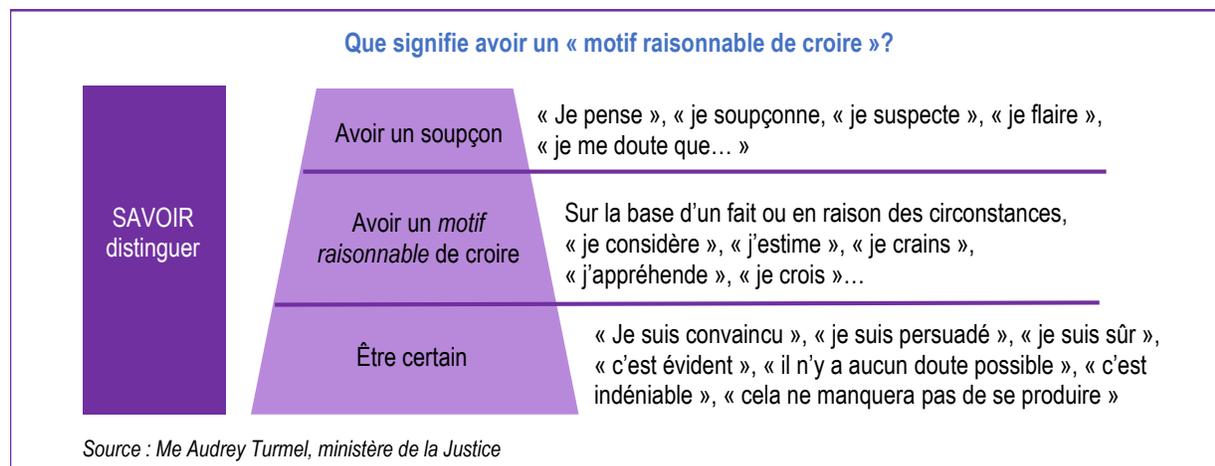
Ce professionnel est désigné par l'Institut et joue un rôle clé dans le soutien des équipes multidisciplinaires par son expertise. Il soutient les intervenants dans la gestion des situations de maltraitance. Il déclenche et reçoit des processus d'intervention concertés.

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 Loi visant à lutter contre la maltraitance)*

Motif raisonnable de croire

Le motif raisonnable de croire se définit comme étant une croyance honnête et sérieuse basée sur des faits observables. Il constitue plus qu'une intuition, une impression ou de simples soupçons. En revanche, il ne correspond pas à une « preuve hors de tout doute raisonnable ». La norme de preuve applicable pour apprécier la suffisance des motifs est celle de la « probabilité raisonnable ».



Personne en situation de vulnérabilité

Une personne majeure dont la faculté 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 loi visant à lutter contre la maltraitance)*

Personne œuvrant pour l'établissement

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

Prestataire de services de santé et de services sociaux

Toute personne qui, dans l'exercice de ses fonctions, fournit directement des services de santé ou des services sociaux à une personne, pour le compte d'un établissement, d'une résidence privée pour aînés, d'une ressource intermédiaire ou d'une ressource de type familial, incluant celle qui exerce des activités décrites aux articles 39.7 et 39.8 du Code des professions (chapitre C-26) ainsi que l'exploitant ou le responsable de la résidence ou de la ressource, le cas échéant. (article 2, paragraphe 6, Loi visant à lutter contre la maltraitance)

Processus d'intervention concerté (PIC)

Le PIC permet d'harmoniser la gestion des situations de maltraitance qui pourraient être de nature criminelle ou pénale par la concertation visant à intervenir efficacement dans le but d'assurer la meilleure intervention pour mettre fin à la situation de maltraitance. Lorsque requis, un processus d'intervention concerté pourrait être déclenché avec les intervenantes et intervenants désignés des organisations signataires de l'Entente-cadre nationale du domaine de la santé et des services sociaux, de la justice, de la sécurité publique et les partenaires tels : le Curateur public du Québec, l'Autorité des marchés financiers ou la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse.

Représentante ou représentant désigné

Cette personne est désignée par l'Institut et s'assure que son organisation déploie, selon les exigences du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), le processus d'intervention concerté au sein de son établissement (procédure interne, expertise clinique, fonctionnement de la plateforme SIMA, etc.). Elle représente également l'établissement lors des concertations régionales de l'ensemble des signataires de l'Entente-cadre des PICs.

Résidence privée pour aînés

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

Au Québec, l'appellation résidence privée pour aînés (RPA) ne peut être utilisée par un exploitant que si celui-ci a obtenu un certificat de conformité, qui garantit que la résidence répond à certaines exigences en matière de sécurité et de qualité des services. *(article 346.0.1 alinéa 2 LSSSS)*

Ressource de type familial

Une ou deux personnes qui accueillent à leur lieu principal de résidence au maximum neuf personnes (adultes ou personnes âgées) en difficulté qui leur sont confiés par un établissement public afin de répondre à leurs besoins et de leur offrir des conditions de vie se rapprochant le plus possible de celles d'un milieu naturel. *(article 312 de la LSSSS)*

Ressource intermédiaire

Est une ressource intermédiaire toute ressource exploitée par une personne physique comme travailleur autonome ou par une personne morale ou une société de personnes et qui est reconnue par l'établissement

pour participer au maintien ou à l'intégration dans la communauté d'utilisateurs par ailleurs inscrits aux services de l'établissement en leur procurant un milieu de vie adapté à leurs besoins et en leur dispensant des services de soutien ou d'assistance requis par leur condition (*article 302 LSSSS*).

Usager ou usagère

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

MODALITÉS (VOIR SECTIONS 6 ET 7)

6. PRÉVENTION, SENSIBILISATION ET FORMATION

Prévention

La prévention de la maltraitance repose sur la promotion des valeurs humaines et de la bientraitance, visant à favoriser le développement d'une réflexion éthique ainsi que la responsabilisation de toutes les personnes œuvrant pour l'établissement, en les amenant à améliorer leurs pratiques et leurs comportements. Soutenir la bientraitance par des actions et des pratiques respectueuses des valeurs, des croyances, du parcours de vie et des droits et libertés de la personne. Cette promotion est intégrée aux mécanismes qui ont une visée de défense des droits ou d'amélioration continue de la qualité et de la satisfaction de la clientèle (ex. : comité des usagers).

Les activités de promotion de la bientraitance s'arriment également aux actions visant à lutter contre la maltraitance. [Cadre de référence – Favoriser la bientraitance envers toute personne âgée, dans tous les milieux et tous les contextes \(gouv.qc.ca\)](http://gouv.qc.ca)

Sensibilisation

La sensibilisation vise à démystifier la maltraitance, à s'y intéresser et à la reconnaître. Elle permet de promouvoir différentes stratégies de prévention, les ressources existantes et les recours afin de la gérer et d'y mettre fin.

Formation

La formation vise à développer les connaissances et les compétences nécessaires à la prévention, à l'identification et à la gestion des situations de maltraitance afin de permettre une intervention adéquate. Elle s'adresse à toutes les personnes œuvrant au sein de l'établissement ayant une responsabilité particulière. Le plan de formation est bâti en collaboration avec la Direction des ressources humaines et des communications (DRHC) en fonction des groupes de personnes à former, selon la priorité, et inclut des activités liées à la compréhension et à l'application de la politique. Les directions concernées s'assurent de la cohérence de leur plan de formation avec l'EGI (Entente de gestion et d'imputabilité) du MSSS et la PRMOP s'assure de rappels périodiques pour répondre à cette entente. La liste des formations obligatoires se retrouve à l'annexe 1 et est également disponible sur l'intranet.

6.1 MESURES DE PRÉVENTION, DE SENSIBILISATION ET DE FORMATION

Les mesures à mettre en place ou à maintenir incluent :

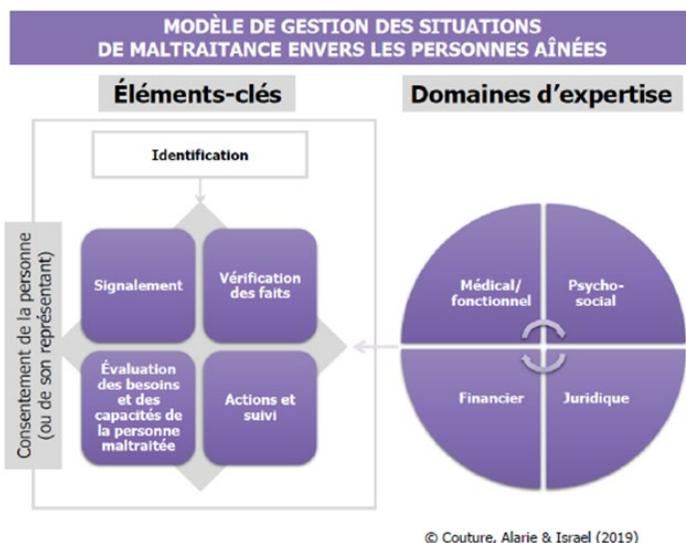
- les activités d'information sur les droits et les recours des usagers, des personnes œuvrant pour l'établissement, des prestataires de soins de santé et de services sociaux ainsi que des proches et bénévoles concernant les situations de maltraitance;
- l'affichage de la politique de lutte contre la maltraitance à la vue du public sur la page Internet de l'Institut, avec référence au CPQS;
- l'utilisation de tout autre moyen nécessaire pour faire connaître la politique aux usagers visés, y compris

ceux qui reçoivent des services à domicile, à leurs personnes proches aidantes et aux membres significatifs de leur famille;

- la mise à jour régulière sur la page Internet à venir de la section Lutte contre la maltraitance, à l'attention des usagers, des proches aidants, des partenaires du réseau et de la population;
- la mise à jour régulière de la section « risque/maltraitance » sur l'intranet de l'Institut;
- la formation des personnes oeuvrant à l'Institut sur la politique de lutte contre la maltraitance et sur les modalités d'identification et de signalement d'une situation de maltraitance;
- la formation des membres du comité d'usagers qui ont notamment le mandat d'accompagner les personnes qui désirent porter plainte ou faire un signalement;
- la promotion des activités internes et externes dans le cadre du 15 juin, journée mondiale de lutte contre la maltraitance des personnes âgées;
- la mise en place d'un comité conseil de lutte contre la maltraitance;
- l'application de la politique de lutte contre la maltraitance.

7. GESTION DES SITUATIONS DE MALTRAITANCE

Afin de s'assurer de la gestion adéquate des situations de maltraitance, il importe de tenir compte des trois aspects incontournables tels que le consentement et ses exceptions, les éléments-clés du modèle de gestion des situations de maltraitance et les différents domaines d'expertise potentiellement requis (voir le point 7.5).



De plus, la protection des personnes impliquées dans la gestion de la situation de maltraitance ainsi que la sécurité de la personne vivant la maltraitance doivent toujours être assurées avant toutes actions précisées dans cette politique.

Le processus d'intervention concerté peut être sollicité avec l'appui des intervenants désignés (voir définitions) dans certaines étapes de la gestion de la situation de maltraitance (voir section ultérieure sur les PIC).

Les éléments-clés du modèle de gestion des situations de maltraitance

L'ordre de présentation des éléments-clés ci-dessous est logique plutôt que linéaire. Dépendamment des situations, il est possible que les différentes étapes ne soient pas effectuées dans un ordre précis ou encore de façon simultanée. Par exemple, si la situation présumée de maltraitance implique un risque sérieux de mort

ou de blessures graves, des interventions d'urgence doivent être initiées. La gestion des situations de maltraitance doit suivre un processus complémentaire aux processus de soins et services déjà existants.

7.1 LE CONSENTEMENT ET LA CONFIDENTIALITÉ

Selon les circonstances, la personne vivant de la maltraitance ou la personne qui la représente doit donner son consentement et participer à chacune des étapes du processus de gestion de la situation de maltraitance. En l'absence de consentement, certains articles de lois permettent de communiquer les renseignements nécessaires dans les situations précisées ci-dessous :

- en vue de prévenir un acte de violence, dont un suicide, lorsqu'il existe un motif raisonnable de croire (voir définition) qu'un risque sérieux de mort ou de blessures graves (voir définition) menace une personne ou un groupe de personnes identifiable et que la nature de la menace inspire un sentiment d'urgence (Code des professions, article 60.4 et article 19.0.1 de la LSSSS), (*R-45 - Règlement relatif à la gestion des dossiers des usagers- section 6.4.2.3. Transmission pour prévenir un acte de violence*), (article 20.1, alinéas 2 paragraphe 2, Loi visant à lutter contre la maltraitance);
- lorsqu'exigé par la Loi tel que le signalement obligatoire (article 21, Loi visant à lutter contre la maltraitance);
- en vue de la mise en place d'un plan d'intervention concertée, lorsque ce consentement doit être donné par le tuteur ou le mandataire de cet aîné ou de cette personne en situation de vulnérabilité et que celui-ci est, selon la plainte ou le signalement, la personne maltraitante (article 20.1, Loi visant à lutter contre la maltraitance).

Par ailleurs, les règles usuellement applicables en matière de consentement aux soins, conformément à la *Politique relative au consentement aux soins de santé et aux services sociaux, DSP-033* ainsi que celles liées à la transmission de renseignements personnels (*R-45 - Règlement relatif à la gestion des dossiers des usagers*) concernant l'utilisateur à des tiers, doivent être respectées en tenant compte des situations d'exceptions mentionnées précédemment.

De multiples situations peuvent amener des questionnements concernant le consentement. Le Guide de référence pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées, peut vous apporter des informations à ce sujet : <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/ainee/13-830-10F.pdf>
En cas de doute, vous référer à l'intervenant désigné.

Le consentement ou l'absence de consentement verbal reçu de l'utilisateur ou de son représentant doit faire l'objet d'une note consignée au dossier de l'utilisateur.

7.2 L'IDENTIFICATION DES SITUATIONS POTENTIELLES DE MALTRAITANCE

L'identification de la maltraitance est primordiale pour assurer la prise en charge et une gestion rapide afin de minimiser le potentiel de conséquences néfastes à l'utilisateur ou l'utilisatrice.

L'identification des situations potentielles de maltraitance est la responsabilité de tous et elle implique de documenter et d'analyser les indices, les facteurs de risque de maltraitance en utilisant son jugement clinique et/ou des instruments de détection ou de dépistage de maltraitance.

Afin de bien identifier ces situations, il importe de connaître les formes (violence et négligence) et les types de maltraitance (psychologique, physique, sexuelle, financière ou matérielle, organisationnelle, violation des droits et âgisme), vous référer à :

- https://maltraitedesaines.com/wp-content/uploads/2023/04/Terminologie_Maltraitance-2022-1.pdf

- [Outil de repérage \(indices\) des situations de maltraitance envers les personnes âgées](#)
- un modèle de gestion des situations de maltraitance est disponible au moyen de ce lien : <https://www.creges.ca/publication/modele-de-gestion-des-situations-de-maltraitance-envers-les-personnes-ainees/>

7.3 DÉCLARATION DES SITUATIONS DE MALTRAITANCE (PLAINTES ET SIGNALEMENT)

Toute personne œuvrant pour l'établissement ou tout prestataire de soins et de services a, sur le plan éthique, la responsabilité d'être attentif et de signaler cette situation en fonction de la Loi visant à lutter contre la maltraitance ou en fonction de la présente politique; (*Ministère de la Santé et des Services sociaux. Politique-cadre de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité. Québec : CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal, 2020, page 27*)

7.3.1 Conditions du signalement obligatoire et non obligatoire

Les personnes qui ont l'obligation de signaler

La Loi visant à lutter contre la maltraitance vient préciser l'obligation de signaler certains cas de maltraitance : « Tout prestataire de services de santé et de services sociaux ou tout professionnel au sens du Code des professions (chapitre C-26) qui, dans l'exercice de ses fonctions ou de sa profession, a un motif raisonnable de croire qu'une personne est victime de maltraitance doit signaler sans délai ce cas pour les personnes majeures suivantes :

Les personnes visées par le signalement obligatoire

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

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.

(*Éditeur officiel du Québec. Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité, 2022 (à jour au 6 avril 2022), article 21*) ».

La personne désignée à qui effectuer le signalement obligatoire

Le signalement obligatoire doit être effectué directement et « sans délai », ce qui signifie dans un délai raisonnable en fonction des besoins spécifiques de la personne et il est effectué auprès du CPQS de l'établissement lorsque la personne majeure concernée est visée par le signalement obligatoire tel que précisé dans cette présente politique.

Cas d'agression entre usagers ou usagères dans le cadre de la prestation de soins et de services

Si les situations d'abus, d'agression, de harcèlement et d'intimidation, sous forme physique, psychologique, sexuelle ou financière, surviennent dans le cadre de la prestation de soins et de services, elles doivent être

déclarées au formulaire AH-223-1 pour l'utilisateur touché. Si l'utilisateur qui a commis une agression se blesse lors de l'événement, un formulaire AH-223-1 doit également être rempli pour lui.

Lignes directrices concernant la déclaration des incidents et des accidents :

<https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2020/20-735-01W.pdf>

Toutefois, en cohérence avec la Loi pour lutter contre la maltraitance, si ces événements correspondent aux critères du signalement obligatoire, ceux-ci doivent également être signalés au CPQS.

Plainte ou signalement pour une personne qui n'est pas usager ou usagère de l'Institut

Toute personne aînée ou toute personne majeure en situation de vulnérabilité qui croit être victime de maltraitance et qui n'est pas visée par l'application de la politique de l'établissement ou toute autre personne qui doit signaler un cas de maltraitance dont serait victime une personne aînée ou une personne majeure en situation de vulnérabilité qui n'est pas visée par l'application de la politique de l'établissement peut contacter la Ligne Aide Maltraitance Adultes Aînés au 1 888 489-2287 ou ligneaideabusaines@ssss.gouv.qc.ca.

Signalements non obligatoires

Toutes autres situations n'étant pas visées par l'application de la politique de l'établissement (signalement obligatoire et motif raisonnable de croire qu'il y a présence d'un risque sérieux de mort ou de blessures graves) peuvent faire l'objet d'une plainte ou d'un signalement auprès du CPQS ou d'un intervenant désigné dans le respect des règles de confidentialité qui s'appliquent et en demandant le consentement de la personne.

7.3.2 Modalités pour la déclaration des situations de maltraitance (plainte et signalement)

La déclaration d'une situation de maltraitance consiste à transmettre, verbalement ou par écrit, des enseignements relatifs à la situation présumée ou confirmée de maltraitance à des personnes désignées. On distingue deux types : la plainte et le signalement.

La plainte : Démarche réalisée par la personne vivant de la maltraitance, son représentant ou son héritier. Le dépôt de la plainte est fait directement au CPQS conformément au Règlement relatif à la procédure d'examen des plaintes de l'établissement (R-32).

Le signalement : Démarche réalisée par une personne afin de transmettre verbalement ou par écrit des renseignements relatifs à la situation (présumée ou confirmée) de maltraitance subie par une autre personne. Il existe deux types de signalements, le signalement obligatoire et le signalement non obligatoire.

Ces deux types de déclarations peuvent être traités par deux instances selon les circonstances, soit le ou la CPQS et les intervenants désignés :

- les rôles et responsabilités du CPQS découlent principalement de la LSSSS et de la Loi visant à lutter contre la maltraitance et concernent les personnes qui reçoivent des soins et des services de santé;
- tandis que ceux des intervenants désignés sont définis au chapitre III de la Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les personnes aînées et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité.

En tout temps vous référer vers l'annexe 2 logigramme signalement obligatoire et l'annexe 3 signalement non obligatoire pour savoir vers quelles ressources se référer.

Modalités pour effectuer une plainte au CPQS

Une plainte concernant une situation de maltraitance peut être déposée par un usager ou le représentant d'un usager (article 12 de la LSSSS). Dans le cas du décès de l'utilisateur, le représentant ou l'héritier peut déposer une plainte. Le plaignant ou son représentant peut se référer au Règlement sur la procédure d'examen des

plaintes des usagers : https://intranet.ss.haval.reg03.rtss.qc.ca/sites/default/files/r-32_ca-13-06-12-2023_2023-06-28.pdf ou contacter le CPQS de l'établissement responsable du traitement des plaintes conformément à la LSSSS : <https://iucpq.qc.ca/fr/institut/qualite-et-erformance/gestion-des-plaintes>

Courriel : iucpq.gestion.plaintes@ssss.gouv.qc.ca

Téléphone : 418 656-4945 ou sans frais : 1 866 656-8711, poste : 4945

Télécopieur : 418 656-4812

Modalités pour effectuer un signalement au CPQS

Tout signalement doit être fait au CPQS par courriel, par téléphone ou au moyen du formulaire (voir annexe 4).
[formulaire - signalement de maltraitance-iucpq-ul_protege_2023-10.dotx \(live.com\)](#)

Modalités pour effectuer une plainte ou un signalement à un intervenant désigné

Contactez la Ligne Aide Maltraitance Adultes Aînés au 1 888 489-2287 ou
ligneaideabusaines@ssss.gouv.qc.ca.

7.3.3 Soutien offert aux personnes impliquées à la suite d'une plainte ou d'un signalement de maltraitance au CPQS ou à un intervenant désigné

À la suite d'un signalement ou d'une plainte de maltraitance présumée ou confirmée, il est important de s'assurer que les personnes impliquées reçoivent du soutien selon leur situation et leurs besoins spécifiques.

L'évaluation des besoins est sous la responsabilité de l'Institut en collaboration avec ses partenaires, et est réalisée par la direction clinique concernée. L'intervenant doit procéder à l'évaluation de l'utilisateur et s'assurer d'obtenir tous les éléments cliniques afin de bien circonscrire les facteurs de risque et déterminer les besoins de la personne maltraitée. Cette étape est cruciale pour se faire une opinion professionnelle, cibler les actions à venir dont les mesures de soutien.

Plusieurs actions sont à préconiser dans le suivi des situations de maltraitance confirmées :

- ✓ référer aux ressources pertinentes;
- ✓ collaborer à la mise en œuvre d'un plan d'intervention interdisciplinaire pour mettre fin à la maltraitance avec les partenaires de la première ligne;
- ✓ vérifier les stratégies de protection adaptées à la situation;
- ✓ maintenir l'offre des soins et des services de santé;
- ✓ assurer la coordination du déploiement de toutes les actions et de tous les suivis avec les instances internes et externes impliquées.

Les mesures de soutien disponibles sont, notamment :

- le comité des usagers qui a pour fonction d'informer, d'accompagner et d'assister, sur demande, **un usager, une usagère, son représentant ou sa représentante** dans une démarche de formulation d'une plainte et de faire cesser une situation de maltraitance;
- le centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes (CAAP), en donnant l'information **à l'utilisateur ou son représentant** sur le fonctionnement du régime de plaintes et en assistant toute démarche entreprise en ce sens dans le but de contribuer au respect des droits de l'utilisateur;
- **la victime présumée de la maltraitance, son proche aidant ou son représentant** peuvent recevoir le

soutien de la direction clinique concernée;

- **l'employée ou l'employé maltraitant et les autres employés** impliqués dans une plainte ou un signalement peuvent recevoir le soutien du programme d'aide aux employés (PAE) de l'Institut et/ou de l'équipe du soutien psychosocial;
- **la personne maltraitante** et tout autre témoin peuvent recevoir du soutien clinique selon l'expertise requise;
- **pour toute personne impliquée**, le comité d'éthique clinique et organisationnelle, en accompagnant la réflexion éthique concernant les enjeux liés à la situation vécue.

Toute personne œuvrant pour l'Institut ou tout usager, qui est témoin ou qui est confronté à une situation de maltraitance et qui a besoin de soutien pour faire un signalement ou pour intervenir peut contacter le conseiller ou la conseillère cadre en éthique et partenariat de la DQEPETI. Voir les coordonnées à l'annexe 1.

Au besoin, des mesures de soutien doivent être évaluées dans toute situation d'accident, comme précisé dans le *Règlement 38 relatif à la divulgation de l'information nécessaire à une usagère ou un usager et des mesures de soutien à la suite d'un accident.*

7.3.4 Suivi des plaintes ou des signalements obligatoires et non obligatoires

Suivi des plaintes au ou à la CPQS

Toute plainte au CPQS sera traitée selon le régime d'examen des plaintes du réseau de la santé et des services sociaux : <https://www.quebec.ca/sante/systeme-et-services-de-sante/droits-recours-et-plaintes/regime-d-examen-des-plaintes>

Les recours possibles en cas d'insatisfaction par rapport à la réponse ou aux conclusions du CPQS à une plainte :

En cas d'insatisfaction concernant les résultats de la démarche de plainte en premier recours auprès du ou de la commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services, il est possible d'entreprendre une démarche de plainte en deuxième recours auprès du Protecteur du citoyen. Pour rejoindre ce dernier :

Bureau de Québec : 418 643-2688

Sans frais : 1 800 463-5070

Adresse courriel : protecteur@protecteurducitoyen.qc.ca

Lien vers le site Internet : <https://protecteurducitoyen.qc.ca/fr>

Suivi des signalements obligatoires et non obligatoires au CPQS

La ou le CPQS reçoit le signalement et s'assure d'avoir compétence pour traiter la situation, c'est-à-dire que l'utilisateur doit recevoir des services de santé et de services sociaux qui relèvent de l'établissement. Lorsque le signalement doit être traité par une autre instance, le CPQS dirige les personnes formulant le signalement vers celle-ci. Si la personne ne reçoit pas de service au sein de l'établissement, l'intervenant désigné déterminé par la LAMAA sera responsable d'assurer le suivi.

Le CPQS dirige tout signalement qui concerne un médecin, un dentiste, un pharmacien vers le médecin examinateur.

Le CPQS transmet un avis à la direction concernée par le signalement reçu.

Délai et suivi d'une déclaration (plainte et signalement) au CPQS

Le délai de traitement de toute plainte est réalisé conformément au *Règlement relatif à la procédure d'examen des plaintes des usagers de l'Institut (R-32)* soit dans un délai maximal de 45 jours.

Le délai de traitement de tout signalement concernant une situation de maltraitance doit être modulé selon la gravité de la situation. (*article 3, alinéa 5, Loi visant à lutter contre la maltraitance*)

À la suite d'une déclaration, le CPQS avise la direction concernée dans un délai maximal de 72 heures ouvrables et détermine le délai dans lequel le suivi sera fait par la direction clinique.

Délai et suivi des plaintes et des signalements à l'intervenant désigné

Le suivi de toute plainte et tout signalement sera effectué par l'intervenant désigné du PIC sans délai. Le délai de traitement de tout signalement concernant une situation de maltraitance doit être modulé selon la gravité de la situation. (*article 3, alinéa 5, Loi visant à lutter contre la maltraitance*)

À la suite de la réception d'une plainte ou d'un signalement, l'intervenant désigné du PIC :

- vérifie si la situation est une situation de maltraitance;
- vérifie si la situation correspond aux critères du signalement obligatoire;
- vérifie si la situation correspond aux critères pour le déclenchement d'un PIC;
- vérifie si la personne présumée maltraitée accepte ou non des services;
- assure la prise en charge des demandes de soutien ou de services selon les spécificités de la situation par la direction concernée de l'Institut.

7.3.5 Confidentialité des informations permettant d'identifier le signalant

Selon l'article 22.1 de la *Loi visant à lutter contre la maltraitance*, le CPQS ou un intervenant désigné doit prendre toutes les mesures nécessaires afin de s'assurer que soit préservée la confidentialité des renseignements permettant d'identifier une personne qui fait un signalement. Par conséquent, dès réception d'un signalement au CPQS, l'identité de la personne qui signale les faits demeure d'emblée confidentielle. Pour ce faire :

- seul le CPQS et le personnel relevant de lui connaissent et ont accès aux renseignements permettant d'identifier la personne qui effectue le signalement;
- toute autre communication ou document lié au traitement du signalement doit référer au numéro de dossier attribué et ne fait mention d'aucun renseignement permettant d'identifier le signalant.

Dans des circonstances particulières, si le traitement du signalement nécessite l'identification du signalant, le CPQS vérifie auprès de celui-ci s'il consent à ce que les informations permettant de l'identifier soient divulguées. En l'absence de consentement, l'identité du signalant sera maintenue confidentielle.

Il est à préciser que, le CPQS et l'intervenant désigné peuvent toutefois communiquer l'identité de cette personne au corps de police concerné. (*article 22.1, Loi visant à lutter contre la maltraitance*)

7.3.6 Interdiction de représailles et immunité

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. Il est également interdit de menacer une personne de mesures de représailles pour qu'elle s'abstienne de formuler une plainte, d'effectuer un signalement ou de collaborer à l'examen d'une plainte ou au traitement d'un signalement. Toujours selon la loi, sont présumées être des mesures de représailles : la rétrogradation, la suspension, le congédiement ou le déplacement d'une personne œuvrant pour l'établissement ainsi que toute sanction disciplinaire ou autre mesure portant atteinte à son emploi ou à ses conditions de travail. Sont également présumées être des mesures de représailles, le déplacement d'un usager, la rupture de son bail de même que l'interdiction ou la restriction de visites à l'usager ou au résident » (*article 22.2, Loi visant à lutter contre la maltraitance*)

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'amendes. (*article 22.2 alinéa 4 Loi visant à lutter contre la maltraitance*).

De plus, « 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 » (*article 22.3, Loi visant à lutter contre la maltraitance*)

7.4 VÉRIFICATION DES FAITS ET CONFIRMATION DE LA SITUATION DE MALTRAITANCE

La vérification des faits est sous la responsabilité de l'Institut en collaboration avec ses partenaires détenant l'expertise requise et est réalisée par la ou les directions concernées, et ce en continu tout au long du processus et permet également de déterminer les besoins de la personne vivant la maltraitance. Ces derniers doivent tenter de créer une relation de confiance avec la personne vivant la maltraitance et si pertinent, son réseau.

La ou les directions concernées doivent informer le CPQS de leur démarches, que la situation présumée de maltraitance soit confirmée ou non. Le traitement de toute plainte ou tout signalement, que celui-ci soit obligatoire ou non, doit être modulé selon la gravité de la situation selon le jugement du CPQS.

De plus, s'il y a urgence d'agir, il est important d'intervenir. Toutefois le respect du rythme de la personne dans son cheminement doit demeurer une préoccupation centrale. Finalement, Il faut tenir compte du fait qu'il pourrait y avoir plus d'une personne impliquée dans la situation de maltraitance. Dans ce contexte, toutes les autres personnes impliquées doivent être considérées dans le processus.

La vérification des faits est un processus qui permet de :

- documenter la situation, questionner les personnes impliquées et recueillir la documentation de différentes sources d'information (voir ci-dessous l'aide-mémoire : facteurs de risque et de protection) https://www.creges.ca/wp-content/uploads/2021/05/Aide-memoire_Facteurs-de-risque-et-de-protection-concernant-la-maltraitance-personnes-aines_2019.pdf
- d'évaluer et d'analyser l'ensemble des indices et des indicateurs pour confirmer si les conséquences négatives vécues par la personne sont liées à la maltraitance;
- confirmer la présence ou non de maltraitance et entreprendre les actions et le suivi nécessaire;
- documenter de façon détaillée au dossier de l'usager ou au dossier de plainte ou celui de la Direction des ressources humaines, selon la situation.

La documentation des faits et l'application des techniques d'entrevue constituent une étape cruciale pour déterminer l'orientation du dossier.

Un outil est disponible à l'annexe 5, c'est un document de soutien au gestionnaire, en amont ou à la suite d'une déclaration effectuée au CPQS, qui doit être utilisé pour la planification des démarches à prévoir ainsi que pour guider la documentation au dossier de la situation de maltraitance présumée ou confirmée.

La vérification des faits à la suite d'un signalement au CPQS

Si l'auteur présumé de la maltraitance est une personne œuvrant pour l'établissement, ou une aide ou un professionnel privé œuvrant auprès d'un usager, la vérification des faits est effectuée par le CPQS qui appliquera la procédure d'examen des plaintes avec les directions concernées.

Responsabilités du CPQS

- Examine les plaintes et traite les signalements de maltraitance des usagers du réseau de la santé et des services sociaux, lesquels sont liés à la prestation de services de l'établissement.
- Dirige vers l'instance appropriée lorsqu'il n'a pas compétence d'agir (en dehors des soins et services de l'établissement).
- Peut interpellier un intervenant désigné lorsque la situation pourrait constituer une infraction criminelle ou pénale et qu'elle nécessite une concertation entre les intervenants pour qu'un PIC soit déclenché.
- Vérifie que l'établissement est en action en vue de mettre fin à la situation de maltraitance et d'éviter la récurrence. C'est à la direction clinique d'informer le CPQS des actions prises par l'établissement, incluant les modalités prévues à la politique de gestion des risques lors d'une situation d'incident ou d'accident (divulgarion, AH-223, mesures de soutien, etc.).
- Recommande lorsque requis des mesures correctives au CA, à la plus haute autorité de l'établissement concerné et à la direction concernée.
- Le suivi au signalant, qu'il soit obligatoire ou non, est à la discrétion du CPQS, en respect de la confidentialité des informations personnelles de l'usager victime de maltraitance.

7.5 EXPERTISE REQUISE

Les situations de maltraitance sont souvent complexes et elles requièrent fréquemment la participation de personnes ayant à leur actif des types d'expertise, soit de l'expertise en matière médicale ou fonctionnelle, psychosociale, financière et juridique. Il est attendu que l'établissement développe des partenariats avec des organismes qui possèdent de telles expertises. Les ressources professionnelles suivantes sont à considérer lors de l'évaluation dans les domaines suivants :

- médical et soins de santé : médecin, infirmière, infirmière auxiliaire, préposé(e) aux bénéficiaires, etc.;
- psychosocial : intervenant social, travailleur social, éducateur spécialisé, technicien en éducation spécialisée, etc.;
- fonctionnel : ergothérapeute, physiothérapeute, thérapeute en réadaptation physique, etc.;
- légal : avocat, notaire, curateur public, Commission des droits de la personne et de la jeunesse, etc.

7.6 PROCESSUS D'INTERVENTION CONCERTÉS (PIC)

Le PIC permet d'harmoniser la gestion des situations de maltraitance qui pourrait être de nature criminelle ou pénale par la concertation visant à intervenir efficacement dans le but d'assurer la meilleure intervention pour mettre fin à la situation de 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 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 du Québec, l'Autorité des marchés financiers, les corps policiers, etc., notamment dans les cas où la maltraitance est de nature criminelle ou pénale).

Qui coordonne le PIC?

Les coordonnateurs régionaux spécialisés en matière de lutte contre la maltraitance envers les personnes âgées, qui sont établis dans les établissements publics du RSSS, coordonnent, en collaboration avec leur comité régional, le déploiement, l'application et le bilan des PIC.

Quand recourir au PIC?

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

1. Un intervenant a des motifs raisonnables de croire qu'une personne âgée ou une personne majeure en situation de vulnérabilité est victime de maltraitance au sens de la *Loi visant à lutter contre la maltraitance*;
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.

Les modalités pour effectuer une plainte ou un signalement à la représentante ou au représentant désigné du PIC de l'Institut sont les mêmes pour :

- toute personne âgée ou toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité qui croit être victime de maltraitance et qui n'est pas visée par l'application de la politique de l'établissement;
- toute autre personne qui veut signaler un cas de maltraitance dont serait victime une personne âgée ou toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité et qui n'est pas visée par l'application de la politique de l'établissement.

Vers qui se référer pour le PIC?

Pour déclencher un PIC, contacter le conseiller ou la conseillère cadre en éthique et partenariat par téléphone : 418 656-8711, poste 5575.

Voir l'annexe 1 pour le nom et l'adresse courriel.

Au besoin, la plainte ou le signalement peut être fait verbalement en appelant la Ligne Aide Maltraitance Adultes Aînés au 1 888 489-ABUS (2287)

7.7 REDDITION DE COMPTES

Le CPQS 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 les situations de maltraitance envers les personnes âgées et les personnes en situation de vulnérabilité, sans compromettre la confidentialité des dossiers de signalement, dont l'identité des personnes concernées par une plainte ou un signalement.» (article 14, *Loi visant à lutter contre la maltraitance*)

7.8 SANCTIONS

Conformément à la Loi, la politique doit prévoir les sanctions qui pourraient notamment être appliquées devant un constat de maltraitance. Celles-ci sont mises en place pour éviter et prévenir la récurrence. Considérant les conséquences possibles au non-respect de la présente politique, des mesures administratives, disciplinaires ou pénales pourraient s'appliquer.

Notamment, au niveau disciplinaire ou administratif :

- employés : avis verbal, avis écrit, suspension ou congédiement;
- membres du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) : réprimande, changement de statut, privation de privilèges, suspension du statut ou des privilèges pour une période déterminée ou révocation du statut ou des privilèges;
- sages-femmes : réprimande, modification ou privation de l'un ou de plusieurs des droits prévus dans le contrat ou résiliation de ce contrat;
- cadres intermédiaires, supérieurs et hors cadres : congédiement, non-renouvellement, résiliation d'engagement, suspension sans solde ou rétrogradation;
- bénévoles : résiliation du contrat;
- organismes communautaires, entente 108 : révocation du contrat.

Pénales :

- manquer à son obligation de signaler un cas de maltraitance;
- commettre un acte de maltraitance envers une personne résident en CHSLD, en RPA, en RI ou en RTF sur ces lieux ou en déplacement ou envers une personne recevant des soins à domicile;
- menacer ou intimider une personne ou tenter d'exercer ou exercer des représailles contre une personne;
- entraver ou tenter d'entraver de quelque façon que ce soit l'exercice des fonctions d'un inspecteur ou d'un enquêteur.

(Éditeur officiel du Québec. *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité*, 2022 (à jour au 6 avril 2022), article 21, 21.1, 22.2, 22.8)

7.8.1 Procédure de demande d'application de sanctions pénales en lien avec la Loi

Plusieurs situations peuvent amener une personne à déposer une demande pour que des sanctions pénales en lien avec la lutte contre la maltraitance soient imposées à quelqu'un, par exemple :

- la personne estime être une personne maltraitée;
- la personne estime qu'une personne majeure qui reçoit des services de santé ou des soins est maltraitée;
- la personne croit qu'une personne qui offre des soins de santé ou des services sociaux n'a pas fait un signalement obligatoire en lien avec la maltraitance;

- la personne vit des menaces ou de l'intimidation par rapport à une situation de maltraitance qu'elle a dénoncée ou qu'elle souhaite dénoncer.

Pour déposer une demande :

- le demandeur doit être témoin direct des faits, être un proche ou un représentant de la personne maltraitée;
- la situation présumée de maltraitance ou de représailles doit être à l'égard :
 - d'un usager majeur hébergé dans une installation de santé,
 - d'un usager majeur pris en charge par une RI,
 - d'un usager majeur pris en charge par une RTF,
 - d'un résident d'une RPA,
 - d'une personne majeure qui reçoit des services de santé ou des services sociaux à domicile pour le compte d'un établissement;
- le lieu visé par la plainte doit être bien identifié et se trouver au Québec;
- la demande doit concerner un prestataire de services de santé ou de services sociaux ou un membre d'un ordre professionnel qui, dans l'exercice de ses fonctions, a omis de signaler au commissaire local aux plaintes et à la qualité des services compétents qu'une personne est victime de maltraitance.

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 (maltraitance.die@msss.gouv.qc.ca) ou par la poste :

- joindre les responsables par téléphone, du lundi au vendredi, de 8 h 30 à 16 h 30;
- envoyer une demande par la poste à la Direction de l'inspection et des enquêtes du ministère de la Santé et des Services sociaux, 3000, avenue Saint-Jean-Baptiste, 2^e 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](#))

8. RESPONSABILITÉS

<p>Personne responsable de la mise en œuvre de la politique (PRMOP) :</p> <p>Conseiller ou conseillère cadre en éthique et partenariat à la DQEPETI 418 656-8711, Poste 5575</p> <p>Voir les coordonnées à l'annexe 1</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ S'assurer de mettre en place des mesures de prévention de concert avec les différentes directions concernées. ➤ Être responsable de la diffusion de la présente politique auprès des personnes œuvrant pour l'établissement et, plus particulièrement, des mesures de prévention mises en place et de la possibilité de déclarer la situation présumée ou confirmée de maltraitance au commissaire local aux plaintes et à la qualité des services (CPQS) ou à l'intervenant désigné. ➤ En collaboration avec les différentes directions de l'établissement et la DRHC, s'assurer de la compréhension et de l'adhésion du personnel à cette politique de lutte contre la maltraitance, notamment au moyen de la dispensation de formations ciblées et prévues au plan de développement des ressources humaines (PDRH). ➤ Être responsable de la diffusion de la présente politique auprès des usagères et usagers visés par cette dernière, y compris à leurs personnes proches aidantes et aux membres significatifs de leur famille (article 5). Pour ce faire, tout moyen approprié sera utilisé
---	--

<p>Le ou la PRMOP travaille en collaboration avec les directions, le CPQS, les prestataires de services de santé et de services sociaux et toute personne oeuvrant pour l'Institut</p>	<p>pour la rendre accessible, notamment en l'affichant à la vue du public et en la mettant en ligne sur le site Web de l'établissement et sur l'intranet.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Mettre en place les mesures d'évaluation et d'intervention nécessaires (vérification des faits, enquêtes, plans d'amélioration et suivi, etc.) en collaboration avec les directions concernées. ➤ Assurer une vigie transversale de l'intégration de la politique dans la réglementation de l'établissement. ➤ Émettre des recommandations quant à l'amélioration de l'organisation des soins et services afin d'assurer une gestion des risques optimale de la maltraitance envers les personnes âgées et majeures en situation de vulnérabilité. ➤ S'assurer du respect du code d'éthique de l'établissement, de la conformité aux normes d'agrément, de l'optimisation de l'expérience patient dans une optique de prévention de la maltraitance envers les personnes âgées et majeures en situation de vulnérabilité, en collaboration avec les directions.
<p>Représentante ou représentant désigné</p> <p>Voir les coordonnées à l'annexe 1</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Participer aux rencontres du comité régional. ➤ S'assurer que leur organisation nomme les intervenants et intervenantes qui déclencheront les processus d'interventions concertées. ➤ Tenir à jour la liste complète et les coordonnées des intervenants de leur organisation détenue par le comité régional. ➤ Donner la formation aux intervenants en collaboration avec les représentants désignés des autres organisations membres du comité régional ainsi qu'avec le coordonnateur régional. La formation sera donnée au même moment aux intervenants des autres organisations afin de favoriser une interdisciplinarité et de créer des premiers contacts avec les autres partenaires. ➤ Assurer un contrôle dans la qualité des données d'interventions saisies et effectuer un rapport des interventions réalisées, en collaboration avec le coordonnateur régional. Les représentants désignés auront accès aux données anonymisées des interventions de leur territoire. ➤ Signaler au coordonnateur régional tout problème survenant dans le processus d'intervention concerté. ➤ Répondre aux questionnements des intervenants. <p>SOURCE : <i>Guide d'implantation des processus d'intervention concertés pour lutter contre la maltraitance envers les personnes âgées</i>, SECRÉTARIAT AUX ÂÎNÉS.</p>
<p>Intervenante ou intervenant désigné</p> <p>Voir les coordonnées à l'annexe 1</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Déclencher des processus d'interventions concertées, d'en recevoir le déclenchement ou d'en assurer le suivi principal dans leur organisation. Les intervenants ont accès aux données d'intervention de leur territoire respectif, y compris les renseignements personnels et confidentiels¹. ➤ Contacter les intervenants des autres organisations pour discuter des situations de maltraitance complexes sans échanger de renseignements personnels et confidentiels

¹ Une plateforme Web sécurisée d'échange d'information est mise en place pour supporter les déclenchements d'intervention concertés. Ce sont uniquement les intervenants qui pourront créer et modifier les interventions et seuls eux auront accès aux renseignements personnels et confidentiels des situations de maltraitance auxquelles ils sont concernés et touchant leur territoire d'intervention. Les représentants désignés auront accès aux données anonymisées des interventions de leur territoire respectif. Il sera possible pour les intervenants d'utiliser la plateforme Web pour le soutien-conseil dans le but de documenter la situation de maltraitance, mais sans échanger des renseignements personnels et confidentiels. Les coordonnateurs régionaux pourront avoir accès à la plateforme Web pour sortir des rapports afin de faire le bilan des interventions réalisées dans leur région à partir de données anonymisées.

	<p>lorsque le consentement de la personne âgée n'est pas obtenu ou avant qu'il ne le soit pour déclencher une intervention concertée.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Faire le lien avec les acteurs concernés qui leur apportent l'information cruciale à la documentation de la situation de maltraitance. ➤ Se référer à la représentante ou au représentant désigné de leur organisation au besoin. ➤ Recevoir les plaintes et les signalements des personnes non visées par la politique. <p>SOURCE : <i>Guide d'implantation des processus d'intervention concertés pour lutter contre la maltraitance envers les personnes âgées</i>, SECRETARIAT AUX AÎNÉS.</p>
Direction de la qualité, de l'évaluation, de la performance, de l'éthique, de la transformation et de l'innovation (DQEPETI)	<p>La DQEPETI s'assure que la PRMOP est en mesure d'assumer son mandat en garantissant un suivi dans l'ensemble des directions de l'établissement, et ce, depuis l'adaptation jusqu'à la révision.</p> <p>Elle est également responsable de s'assurer de l'évaluation de la mise en œuvre de la présente politique afin de mesurer l'atteinte des objectifs poursuivis et d'assurer sa pérennité.</p>
Conseil d'administration (CA)	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Adopter la présente politique. ➤ Désigner le ou la CPQS responsable de l'appréciation et du traitement des signalements des situations de maltraitance. ➤ Prendre acte de la section traitant spécifiquement des plaintes et des signalements que le CPQS a reçus concernant les situations de maltraitance envers les personnes âgées et les personnes majeures en situation de vulnérabilité, dans le bilan des activités qui lui est présenté. ➤ Reconnaître le besoin d'un encadrement particulier en matière de lutte contre la maltraitance. <p>Le CA de l'Institut confirme ainsi son engagement à ne tolérer aucune forme de maltraitance ou d'intimidation envers les personnes âgées et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité qui utilisent les services offerts par l'établissement et ses partenaires deservices.</p>
Comité de vigilance et de la qualité (CVQ)	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Assurer le suivi des recommandations en lien avec les plaintes et les signalements de situations de maltraitance auprès des usagers et usagères. ➤ Recevoir et analyser le rapport sur les situations de maltraitance du CPQS ainsi que les suivis de l'établissement sur la qualité et la sécurité des usagers transmis au CA. ➤ Faire des recommandations au CA dans un objectif d'amélioration de la sécurité et de la qualité des soins et services. ➤ Assurer le suivi de ces recommandations.
Comité de gestion des risques cliniques	<ul style="list-style-type: none"> ➤ S'assurer que les situations de maltraitance portées à sa connaissance sont analysées. ➤ S'assurer que des mesures de soutien sont offertes aux victimes et à leurs proches, lorsque nécessaire. ➤ Recevoir et analyser le rapport trimestriel de l'équipe de la gestion des risques cliniques ainsi que les recommandations de l'établissement sur la qualité et la sécurité des usagers transmis au CA, notamment au regard des situations de maltraitance analysées par l'équipe de la gestion des risques cliniques.

Présidente-directrice générale ou président-directeur général	<ul style="list-style-type: none"> ➤ S'engager à « promouvoir une culture de bienveillance, notamment dans le cadre de l'application de pratiques ou de procédures, et de prendre les moyens nécessaires afin de prévenir la maltraitance et de mettre fin à tout cas de maltraitance porté à sa connaissance » (article 3 (1.1) Loi). ➤ Approuver la politique. ➤ S'assurer de l'application de la présente politique. ➤ S'assurer que les situations de maltraitance sont gérées de façon préventive et proactive. ➤ Désigner le ou la conseillère cadre en éthique et partenariat comme personne responsable de la mise en œuvre de la présente politique.
Comité de direction	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Approuver la politique et le plan de mise en œuvre.
Direction des ressources humaines et des communications (DRHC)	<p>INTERVENTION</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Participer au repérage et à l'application des recommandations et sanctions. ➤ Appuyer avec détermination et soutenir les gestionnaires dans la mise en œuvre de la présente politique. ➤ Conseiller et soutenir les gestionnaires dans l'application des mesures disciplinaires ou correctives indiquées. ➤ Soutenir, lorsque nécessaire, le déclenchement de la procédure d'intervention sociojudiciaire concernant les formes criminelles de maltraitance envers les personnes âgées. ➤ Par le biais des mécanismes qui sont placés sous sa responsabilité, procéder à toute enquête nécessaire dans le cadre du signalement d'une situation de maltraitance. ➤ Collaborer, le cas échéant, à l'identification des causes et des mesures qui peuvent être prises par l'organisation pour éviter qu'une telle situation ne se reproduise ou pour en minimiser les impacts. <p>SENSIBILISATION ET FORMATION</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ S'assurer que toute personne en contact avec les usagers a été sensibilisée à la maltraitance. ➤ Assurer la planification des formations en ce qui concerne la reconnaissance et la gestion des situations de maltraitance en collaboration avec les directions responsables de l'offre de services. ➤ Collaborer à la reddition de compte annuelle en matière de formation. <p>DIFFUSION</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Assurer le développement et la mise en œuvre du plan de diffusion de la politique. ➤ Rendre disponible la présente politique sur le site Internet de l'établissement de même que dans l'intranet.

Directions cliniques
(Direction des soins
infirmiers, Direction des
soins multidisciplinaires,
Direction des services
professionnels)

GESTION DES SITUATIONS DE MALTRAITANCE

- Assurer la gestion adéquate de situations de maltraitance dans leur direction respective.
- S'assurer que les gestionnaires sous leur responsabilité prennent toutes les mesures requises pour protéger la santé, la sécurité et l'intégrité physique et psychologique des usagers et usagères.
- S'assurer de l'évolution des pratiques cliniques et de collaboration interprofessionnelle au sein de leur direction.

IDENTIFICATION

- Déterminer et appliquer des stratégies pour favoriser le repérage, la détection et le dépistage de la maltraitance.

SIGNALEMENT

- Favoriser le signalement en déterminant des mesures qui permettent de minimiser les risques de représailles envers les personnes qui signalent.
- Préciser les modalités de documentation en rapport avec les situations de maltraitance envers un usager.
- Aviser le corps policier dans les cas d'actes criminels (ex. : agression sexuelle, voie de fait, etc.) et en informer le chef de la sécurité de l'Institut.
- Collaborer à l'enquête concernant un signalement impliquant une personne œuvrant au sein de l'établissement.

ACTION ET SUIVI

- Appliquer le processus de vérification des faits dans une situation présumée ou confirmée de maltraitance, au besoin.
- Mettre en place des mécanismes pour s'assurer que les actions et les suivis planifiés seront effectués.
- Préciser les modalités de documentation en rapport avec les situations de maltraitance envers un usager.
- Supporter le gestionnaire dans les démarches correctives, conjointement avec la Direction des ressources humaines et des communications.
- Soutenir les gestionnaires dans la recherche de moyens pour gérer une situation conflictuelle et appliquer les mesures disciplinaires ou correctives, le cas échéant.
- Informer toutes les parties impliquées dans la situation de maltraitance des mécanismes de recours et de soutien pour les appuyer pendant le processus.
- Aider à identifier les problématiques et les enjeux de la maltraitance au-delà du niveau local et les communiquer au coordonnateur régional en matière de maltraitance.

<p>Gestionnaire</p>	<p>PRÉVENTION, SENSIBILISATION ET FORMATION</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Transmettre l'information relative à la présente politique au personnel sous sa responsabilité. ➤ Faire la promotion d'un environnement de travail sain, empreint des valeurs du code d'éthique ainsi que de la philosophie d'intervention de l'organisation. <p>INTERVENTION</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Intervenir dès qu'il est informé ou témoin d'une situation de maltraitance à l'égard d'un usager, afin d'y mettre fin rapidement, en appliquant les annexes 2 et 3 : logigrammes de signalement. ➤ Utiliser l'outil de soutien au gestionnaire annexe 5. <p>SIGNALEMENT</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Soutenir la personne qui signale une situation de maltraitance à l'égard d'un usager. ➤ Informer l'usager ou son représentant qu'il peut déposer une plainte auprès du CPQS et qu'il peut être assisté pour le faire. <p>ACTION ET SUIVI</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ S'assurer que des mesures de soutien sont offertes ou mises en place au besoin. ➤ Rechercher et mettre en place des actions correctives. ➤ Gérer les situations conflictuelles et appliquer les mesures disciplinaires ou correctives, conjointement avec la Direction des ressources humaines et des communications.
<p>Personne œuvrant pour l'établissement</p>	<p>PRÉVENTION</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Favoriser, par ses propres attitudes et comportements, le développement d'une culture de bienveillance au sein de l'établissement. ➤ Prendre connaissance, appliquer et participer au respect de la présente politique. <p>IDENTIFICATION</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Être à l'affût des indices de vulnérabilité et de maltraitance, et repérer les situations présumées de maltraitance. <p>SIGNALEMENT</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Déclarer toute situation présumée ou confirmée de maltraitance, dès qu'elle est repérée ou dépistée, en fonction de la politique prévue par l'établissement. ➤ Contribuer, lorsque requis, aux éléments clés du continuum de gestion de maltraitance.

Prestataire de services, incluant les membres du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP)	<p>DÉCLARATION</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Déclarer toute situation de maltraitance présumée ou confirmée dès qu'elle est repérée. ➤ Appliquer le signalement obligatoire selon les modalités prévues à la <i>Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les personnes âgées et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité</i>. <p>VÉRIFICATION DES FAITS</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Tout prestataire de services détenant l'expertise requise peut être appelé à participer au processus de vérification des faits. ➤ Documenter toute information relative à une situation présumée ou confirmée de maltraitance au dossier de l'utilisateur, selon la procédure prévue dans l'établissement. Au besoin, inscrire la mention « confidentiel » à la note évolutive. <p>ÉVALUATION DES BESOINS ET DES CAPACITÉS</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Tout prestataire de services détenant l'expertise requise peut être appelé à contribuer à l'évaluation afin de proposer un plan d'intervention interdisciplinaire pour assurer la sécurité de l'utilisateur et gérer la situation de maltraitance. ➤ Tenir compte du fait qu'il pourrait y avoir plus d'un usager impliqué dans la situation de maltraitance et que tous les usagers et autres personnes impliquées dans la situation doivent être considérés dans l'évaluation dans la mesure du possible. ➤ Documenter l'évaluation au dossier de l'utilisateur selon la procédure prévue dans l'établissement. <p>ACTION ET SUIVI</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Faire le suivi du plan d'intervention interdisciplinaire et instaurer des échéanciers permettant de réévaluer l'adéquation entre les besoins et le plan, au besoin. ➤ Avoir recours aux processus d'intervention concertés (PIC) lorsque les critères sont remplis. ➤ Collaborer avec les partenaires de la première ligne.
Représentants syndicaux ou représentantes syndicales	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Offrir de l'information et du soutien lorsqu'un de leurs membres est soupçonné de maltraitance.

<p>Commissaire local(e) aux plaintes et à la qualité des services (CPQS) 418 656-4945</p>	<p>SIGNALEMENT ET PLAINTÉ</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Traiter de la même façon, tous les signalements reçus par rapport aux situations de maltraitance. ➤ Analyser la recevabilité des signalements et les examiner, le cas échéant. ➤ Orienter le signalement selon que les faits contreviennent ou non à des lois ou à des règlements. ➤ Vérifier que l'établissement est en action en vue de mettre fin à la situation de maltraitance et d'éviter la récurrence. C'est à la direction clinique d'informer le ou la CPQS des actions prises par l'établissement, incluant les modalités prévues à la politique de gestion des risques lors de situations d'incidents ou d'accidents (divulgateion, AH-223, mesures de soutien, etc.). ➤ Recevoir et traiter les plaintes des usagers ou de leurs représentants concernant une situation de maltraitance dont serait victime une personne aînée qui reçoit des services de santé et des services sociaux, conformément à la procédure d'examen des plaintes des usagers. ➤ Transférer une plainte ou un signalement au médecin examinateur si la situation concerne un médecin, un dentiste ou un pharmacien. ➤ Accompagner lorsqu'elle le nécessite, la personne qui souhaite formuler une plainte ou effectuer un signalement. ➤ Adopter des mesures lui permettant d'assurer la confidentialité des renseignements permettant d'identifier toute personne qui effectue le signalement d'un cas de maltraitance. ➤ Examiner les plaintes et signalements de la manière prévue à la <i>Politique relative à la lutte contre la maltraitance envers les personnes aînées et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité</i> et, le cas échéant, formuler les recommandations qu'elle ou qu'il juge appropriées : <ul style="list-style-type: none"> ○ lorsqu'au cours de l'examen d'une plainte ou d'un signalement, le commissaire constate que la pratique ou la conduite d'une personne œuvrant pour l'établissement soulève des questions d'ordre disciplinaire, en saisir la direction concernée et la DRHC; ○ lorsqu'il s'agit d'un partenaire de services, informer la plus haute autorité de la ressource, de l'organisme ou de la société ou, le cas échéant, le CPQS et la direction de qui relèvent les services faisant l'objet de la plainte, pour étude plus approfondie, suivi du dossier et prise de mesures appropriées, s'il y a lieu. ➤ Effectuer la reddition de comptes auprès du CA.
<p>Médecin examinateur</p>	<p>Vérifier les faits (plainte à propos d'un médecin, d'un dentiste, d'un pharmacien ou d'un résident en médecine).</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Appliquer la procédure d'examen des plaintes à propos d'un médecin, d'un ou d'une dentiste, d'un pharmacien ou d'une pharmacienne, de même que d'un résident ou d'une résidente en médecine exerçant sa profession dans l'établissement. ➤ Traiter les signalements reçus par le CPQS concernant un médecin, un dentiste, un pharmacien, de même qu'un résident en médecine de l'établissement.

Comité des usagers	<p>PRÉVENTION, SENSIBILISATION ET FORMATION</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Contribuer à la promotion et au développement d'une culture de bienveillance au sein de l'établissement et auprès des usagers et usagères. ➤ Renseigner sur les ressources et mesures qui peuvent être prises pour dénoncer et faire cesser une situation de maltraitance envers une personne âgée, notamment sur la possibilité de présenter une plainte ou un signalement au CPQS de l'établissement. <p>PLAINTES ET SIGNALEMENT</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Accompagner et assister, sur demande et de la manière prévue à la <i>Politique relative à la lutte contre la maltraitance envers les personnes âgées et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité</i>, un usager qui croit être victime de maltraitance, dans une démarche de plainte à ce sujet. ➤ Signaler, de la manière prévue à la présente politique, toute situation de maltraitance mettant en cause un ou plusieurs résidents ou usagers, personnes œuvrant pour l'établissement, visiteurs ou autres partenaires de l'établissement.
Centre d'accompagnement et d'assistance aux plaintes (CAAP)	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Assister l'utilisateur dans toute démarche qu'il entreprend en vue de porter plainte auprès de l'établissement. ➤ Donner de l'information à l'utilisateur sur le fonctionnement du régime de plaintes. ➤ Aider l'utilisateur à clarifier l'objet de la plainte, rédiger celle-ci au besoin, l'assister et l'accompagner, sur demande, à chaque étape du recours. ➤ Faciliter la conciliation avec toute instance concernée. ➤ Contribuer à la satisfaction de l'utilisateur ainsi qu'au respect de ses droits.

Soutien et services spécialisés dans la lutte contre la maltraitance envers les personnes âgées

<p>Coordonnateurs régionaux spécialisés en matière de lutte contre la maltraitance envers les personnes âgées</p> <p>https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/aines/plan-action-gouvernemental-contre-maltraitance-aines/coordonnateurs-regionaux/</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Générer et soutenir la concertation locale et régionale entre tous les partenaires impliqués. ➤ Communiquer les programmes et les actions de sensibilisation et de formation disponibles dans la région. ➤ Assurer la mise en place et la coordination d'un comité régional pour le déploiement, l'application et le bilan des processus d'intervention concertés.
<p>Ligne Aide Maltraitance Adultes Aînés 1 888 489-ABUS (2287)</p> <p>www.aideabusaines.ca</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Recevoir l'appel d'une personne qui demande de l'information ou du soutien concernant la maltraitance. ➤ Offrir une écoute active. ➤ Évaluer la situation décrite et son niveau de risque. ➤ Fournir de l'information sur les ressources disponibles et les recours possibles pour mettre fin à un cas de maltraitance. ➤ Référer la personne vers les intervenants et intervenantes les plus aptes à lui venir en aide, dont le CPQS ou un intervenant désigné. ➤ D'effectuer, avec le consentement de la personne, un suivi afin de l'accompagner dans son cheminement ou dans ses démarches.

Partenaire externe

Associations et organismes représentatifs de RI-RTF	<ul style="list-style-type: none">➤ Vérifier les faits.➤ Soutenir les RI ou les RTF soupçonnées d'avoir causé du tort à un usager, et ce, conformément aux moyens prévus dans les ententes collectives et nationales, selon le cas, et dans la Loi sur la représentation des ressources de type familial et de certaines ressources intermédiaires, et sur le régime de négociation d'une entente collective les concernant.
---	---

9. ENTRÉE EN VIGUEUR

La présente politique entre en vigueur le jour de son adoption par le conseil d'administration et doit faire l'objet d'une révision tous les cinq ans suivant son entrée en vigueur.

10. ANNEXES

Annexe 1 : Liste des différentes instances et références

Annexe 2 : Logigramme signalement obligatoire

Annexe 3 : Logigramme signalement non obligatoire

Annexe 4 : Formulaire déclaration-maltraitance CPQS 2023

Annexe 5 : Suivi et prise en charge gestionnaire

Annexe 6 : Aide-mémoire repérage-signalement