


<p>Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale</p> <p>Québec </p>	POLITIQUE
	Code : PO-40
	Direction responsable de l'application : Direction de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique (DQEPE)
	Adoptée par le conseil d'administration le : 20 novembre 2018 Résolutions n° : CA-CIUSSS-2018-11[PO-40]-20, CA-CIUSSS-2020-11[PO-40]-03, CA-CIUSSS-2023-09 [PO-40]-26, CA-CIUSSS-2024-02 [PO-40]-06.
	Entrée en vigueur le : 20 novembre 2018 Révisée le : 3 novembre 2020, 26 septembre 2023, 6 février 2024 (Approuvé par le Ministre le 29 février 2024)
TITRE : Politique relative à la lutte contre la maltraitance envers les personnes âgées et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité	

<p>CONSULTATIONS</p> <p>Comité tactique de lutte contre la maltraitance et développement de la bientraitance</p> <p>Comité de vigilance et de la qualité</p> <p>Comité de direction</p>	
--	--

1. FONDEMENTS

Le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (ci-après « CIUSSS ») de la Capitale-Nationale reconnaît le droit de toutes les personnes âgées et des personnes majeures en situation de vulnérabilité de vivre en toute quiétude.

Le CIUSSS de la Capitale-Nationale doit adopter cette politique qui prend son assise non seulement dans la *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les personnes âgées et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité* (RLRQ c. L-6.3) (ci-après « Loi visant à lutter contre la maltraitance »), mais aussi dans la *Charte des droits et libertés de la personne* (RLRQ c. C-12), la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (RLRQ c S-4.2) ci-après «LSSSS») et le Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées 2022-2027.

Cette politique a pour objet d'établir les balises pour mettre en place les mesures visant à prévenir la maltraitance envers ces personnes, à lutter contre celle-ci, à soutenir les personnes dans toute démarche entreprise afin de mettre fin à cette maltraitance et les responsabilités des différents acteurs concernés. Ces mesures sont précisées dans les différentes procédures s'y rattachant :

- Procédure relative à la gestion des situations de maltraitance des personnes âgées et de toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité
- Procédure relative au Processus d'Intervention concerté pour lutter contre la maltraitance des aînés et de toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité

2. PRINCIPES

2.1. Valeurs

Le CIUSSS de la Capitale-Nationale fonde ses actions sur les cinq valeurs organisationnelles suivantes :

2.1.1 La bienveillance

Se manifeste par des relations guidées par la recherche du bien des uns et des autres.

2.1.2 Le respect

Se caractérise par la reconnaissance en la capacité d'agir de toute personne que l'on traite avec dignité et dont nous estimons la valeur.

2.1.3 La collaboration

Se manifeste par l'engagement des personnes qui œuvrent au CIUSSS de la Capitale-Nationale à s'impliquer au sein des équipes de travail et à y intégrer, à titre de membre à part entière, les usagers, leurs proches et les partenaires dans l'atteinte d'un but commun.

2.1.4 La responsabilisation

Se manifeste par la rigueur et l'imputabilité afin de contribuer à la réalisation de la mission de l'Établissement en demeurant centrée sur l'expérience et les besoins de l'utilisateur et de ses proches.

2.1.5 L'audace

Se traduit par une attitude proactive face au changement et l'aptitude à saisir les opportunités, tout en faisant preuve de créativité, d'innovation et de courage.

2.1.6 Mission universitaire

Cette mission de l'Établissement est un levier majeur pour améliorer les soins et services offerts à la population. Ancrer les activités universitaires dans les milieux cliniques permet de s'assurer que nos actions sont constamment soutenues par les dernières données probantes.

2.2. Principes directeurs

Les principes directeurs suivants s'appuient sur les valeurs énoncées. Leur application et leur respect permettront d'atteindre les objectifs de la politique.

2.2.1 Tolérance zéro

Aucune forme de maltraitance et de représailles ne sera tolérée par l'Établissement.

2.2.2 Proactivité

L'Établissement adopte une attitude proactive afin de contrer la maltraitance et aborde le problème ouvertement, en toute franchise et avec transparence.

2.2.3 Respect des droits et des besoins des usagers

L'Établissement est respectueux des droits des usagers tels que décrits dans la LSSSS et la *Charte des droits et libertés de la personne* et répond à ses besoins en lui offrant des soins et des services de qualité.

2.2.4 Consentement aux soins et aux services

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

2.2.5 Environnement de soins

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

2.2.6 Concertation et partenariat

La concertation et le partenariat sont essentiels entre les divers acteurs tels que :

- Les professionnels ou les directions ou secteurs d'activités
- Les associations et les organismes représentatifs tels que des ressources intermédiaires (RI) et des ressources de type familial (RTF)
- Les comités des usagers
- Les comités de résidents
- Organismes communautaires

- Entreprise d'économie sociale (EÉSAD)
- Résidences privées pour aînés (RPA)
- Établissements privés conventionnés (EPC) et non conventionnés (EPNC)
- Les syndicats

3. OBJECTIFS

Les objectifs de la politique sont les suivants :

- Assurer la sécurité, le bien-être et la qualité de vie des personnes aînées et personnes majeures en situation de vulnérabilité par la mise en place des mesures visant à contrer la maltraitance.
- Identifier et prendre en charge rapidement et efficacement les situations de maltraitance.
- Viser la cessation de la maltraitance en diminuant les conséquences néfastes et les risques de récurrence.
- Soutenir l'amélioration continue des pratiques cliniques et organisationnelles et la qualité des services.
- Offrir des soins et services à la population dans le respect de l'intégrité physique et psychologique des personnes, quel que soit le lieu d'intervention, notamment le milieu de vie à domicile, le milieu de soins et de services ou le milieu d'hébergement.
- Promouvoir des environnements de soins et de travail respectueux, sécuritaires et bienveillants.
- Soutenir les personnes dans leurs démarches pour contrer la maltraitance.
- Informer et outiller les personnes œuvrant pour l'Établissement ainsi que les prestataires de services de santé et de services sociaux quant à leurs obligations et à l'importance de signaler les cas de maltraitance.
- Assurer la compréhension et le respect de la Loi visant à lutter contre la maltraitance.

La *Procédure relative à la gestion des situations de maltraitance des personnes aînées et de toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité* est complémentaire et reliée à cette politique. La procédure précise notamment les mesures mises en place pour prévenir la maltraitance, le modèle de gestion des situations et les expertises requises pour intervenir de façon optimale.

4. CHAMP D'APPLICATION

La présente politique s'adresse à toute personne œuvrant pour l'Établissement.

La présente politique doit être appliquée par toute RI et RTF visée par la LSSSS et tout autre organisme, société ou personne auquel le CIUSSS de la Capitale-Nationale 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 cris* (chapitre S-5) en tenant compte des adaptations nécessaires.

Elle doit également être appliquée, selon ses responsabilités, par tout exploitant de résidence privée pour aînés (RPA) située sur le territoire du CIUSSS de la Capitale-Nationale.

PERSONNE RESPONSABLE DE LA MISE EN ŒUVRE DE LA POLITIQUE

Le nom et les coordonnées de la personne mandatée par le CIUSSS de la Capitale-Nationale pour agir à titre de personne responsable de la mise en œuvre de la politique (PRMOP) de lutte contre la maltraitance envers les personnes aînées et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité, sont inscrits à l'annexe 1.

POPULATION VISÉE

L'Établissement doit adopter une politique de lutte contre la maltraitance envers les personnes aînées et les personnes en situation de vulnérabilité qui reçoivent des services de santé et des services sociaux, que ces services soient rendus dans une installation maintenue par l'Établissement ou à domicile.

À noter que le terme « personne aînée » implique que la politique de lutte contre la maltraitance vise toutes les personnes aînées (en situation de vulnérabilité ou non).

La politique s'applique également aux personnes en situation de vulnérabilité résidant dans une RPA, notamment dans le cadre du signalement obligatoire, que ces personnes reçoivent ou non des services de l'Établissement ou d'un prestataire de services de santé et de services sociaux.

Elle intègre également toutes autres personnes qui souhaitent déclarer une situation de maltraitance dont serait victime un aîné ou une personne en situation de vulnérabilité qui ne reçoit pas des services d'une personne œuvrant pour l'Établissement ou qui ne réside pas en RPA.

En fait, aucun individu n'est complètement à l'abri de la maltraitance, surtout dans les moments où il lui est plus difficile de demander de l'aide. Néanmoins, certaines clientèles sont plus à risque que d'autres de se retrouver en situation de vulnérabilité (se référer à la définition ci-dessous) :

- Personnes aînées ;
- Personnes présentant une perte d'autonomie ;
- Personnes inaptes ;
- Personnes présentant des problèmes de santé mentale ;
- Personnes présentant un trouble du spectre de l'autisme ;
- Personnes présentant un handicap (déficience physique, déficience intellectuelle).

Le CIUSSS de la Capitale-Nationale doit donc s'assurer d'être vigilant pour détecter la maltraitance auprès de ces groupes de personnes.

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.)

Centre d'hébergement 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. (Art. 83 LSSSS)

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

Instance indépendante et impartiale qui, dans le cadre de cette politique, effectue l'examen des plaintes et signalements et s'assure des moyens mis en place, lorsque nécessaire, par l'Établissement suite aux déclarations de maltraitance qu'il reçoit. L'action du Commissaire vise le respect des droits des usagers et l'amélioration de la qualité des soins et des services.

Dans le cadre de la présente politique, le terme « commissaire » sera utilisé. Il peut également comprendre, le cas échéant, le(s) commissaire(s) adjoint(s) aux plaintes et à la qualité des services nommés par le conseil d'administration.

Établissement

Le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale.

Intervenant. e. s désigné. e. s maltraitance

Ce professionnel est désigné par le CIUSSS de la Capitale-Nationale et joue un rôle clé dans le soutien des équipes multidisciplinaires par son expertise. Il assiste les intervenants dans la gestion des situations de maltraitance. Il déclenche et reçoit des processus d'intervention concertés. Ce professionnel est appelé à collaborer avec d'autres intervenant.e.s désigné.e.s maltraitance provenant d'autres organisations mentionnées à l'article 17 de la *Loi visant à lutter contre la maltraitance*.

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. (Art. 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. (Art. 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. (Art. 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. (Art 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 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. Lorsque requis, un processus d'intervention concerté pourrait être déclenché avec les 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.

Ressource intermédiaire (RI)

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'usagers, 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 (art. 302 LSSSS).

Résidence privée pour aînés (RPA)

« 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 (art. 346.0.1 alinéa 2 et 346.0.2 LSSSS).

Ressource de type familial (RTF)

Dans le cadre de la présente politique, la RTF est généralement constituée d'une ou de deux personnes qui accueillent à leur lieu de résidence principale au maximum neuf personnes (adultes, personnes âgées) en difficulté qui leur sont confiées par l'établissement afin de répondre à leurs besoins et leur offrir des conditions de vie favorisant une relation de type parentale dans un contexte familial ou se rapprochant le plus possible de celles d'un milieu naturel et étant lié par une entente contractuelle avec le CIUSSS de la Capitale-Nationale. (Art. 312 LSSSS)

Usager

Personne recevant des soins ou des services d'au moins une personne œuvrant pour l'Établissement.

6. MESURES DE PRÉVENTION, DE SENSIBILISATION ET DE FORMATION

(Se référer à la *Procédure relative à la gestion des situations de maltraitance des personnes âgées et de toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité* pour les modalités détaillées dans l'application de cette politique)

6.1. Promotion de la bientraitance

Promouvoir, reconnaître et soutenir la bientraitance par le désir du bien-être de l'autre dans la dispensation des soins, par des actions et des pratiques respectueuses des valeurs, des croyances, du parcours de vie et droits et libertés de la personne.

6.2. Prévention de la maltraitance

Elle vise à éliminer l'incidence de la maltraitance dans tous les milieux de vie des personnes âgées et de toute personne majeure en situation de vulnérabilité.

Elle repose sur :

- La promotion de valeurs telles que le respect de la dignité humaine ;
- Une connaissance des causes, des facteurs de risques et de vulnérabilité à la maltraitance associés (référence Guide de repérage) ;
- La responsabilisation de tous les acteurs sociaux dans la lutte pour réduire cette problématique.

La prévention augmente le degré de sensibilité collective et contribue à l'acquisition d'attitudes et de comportements respectueux. Elle favorise les personnes âgées et majeures en situation de vulnérabilité à briser le silence et faire les gestes nécessaires afin que cesse la maltraitance et favorise la bientraitance.

6.2.1 La 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.

6.2.2 La formation

Elle vise à développer les connaissances et les compétences nécessaires à l'identification et à la gestion des situations de maltraitance par les personnes œuvrant pour l'Établissement selon leurs responsabilités particulières.

7. GESTION DES SITUATIONS DE MALTRAITANCE

Afin de gérer de façon adéquate les situations présumées ou confirmées de maltraitance, il importe de prendre en considération trois aspects prioritaires :

- Le consentement ;
- Les éléments clés de la gestion de la maltraitance ;
- L'expertise requise.

7.1. Le consentement et ses exceptions

Selon les circonstances, la personne vivant de la maltraitance 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 qu'un risque sérieux de mort ou de blessures graves¹ 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, Art 20.1 alinéas 2 paragraphe 2 de la Loi visant à lutter contre la maltraitance et Procédure du président-directeur général relative à la communication d'un renseignement contenu au dossier de l'utilisateur en vue de protéger l'utilisateur, une autre personne ou le public dans certaines circonstances-PR-000-56*)
- Lorsqu'exigé par la Loi, telle que le signalement obligatoire. (*Art. 21 Loi visant à lutter contre la maltraitance*)
- En vue de la mise en place d'un processus 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. (*Art. 20.1 Loi visant à lutter contre la maltraitance*)

7.2. L'identification des situations de maltraitance

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.

¹ 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 (*Code des professions, article 60.4 et article 19.0.1 de la LSSSS*).

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 âge), vous référer à l'annexe 2 pour les définitions.

7.3. Déclaration des situations de maltraitance (plainte et signalement)

La déclaration d'une situation de maltraitance consiste à transmettre, verbalement ou par écrit, des renseignements relatifs à la situation présumée ou confirmée de maltraitance. On distingue deux types de déclarations :

Plainte	Démarche réalisée par la personne vivant de la maltraitance, son représentant légal, son héritier légal ou toute personne qui démontre un intérêt particulier pour l'usager majeur inapte. Le dépôt de la plainte est fait directement au CLPQS conformément au <i>Règlement relatif à la procédure d'examen des plaintes de l'Établissement (R-04)</i> . Un intervenant désigné maltraitance peut également recevoir une plainte provenant d'une personne non connue des services de santé et des services sociaux.
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.

La déclaration peut être traitée par deux instances selon les circonstances, soit le Commissaire ou les intervenants désignés du processus d'intervention concerté (PIC). Les rôles et responsabilités du Commissaire 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 et/ou qui résident en RPA tandis que celles des intervenants désignés sont définies au chapitre III de la Loi visant à lutter contre la maltraitance.

7.3.1 Signalement obligatoire

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 :

- 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 ;
- Tout usager majeur qui est pris en charge par une ressource intermédiaire ou par une ressource de type familial ;
- Toute personne majeure qui est sous tutelle ou à l'égard de laquelle un mandat de protection a été homologué ;
- 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 ;

- Toute autre personne en situation de vulnérabilité qui réside dans une résidence privée pour aînés. » (Art. 21 Loi visant à lutter contre la maltraitance)

Selon les circonstances, les prestataires de soins et services ainsi que les professionnels visés précédemment signaleront la situation au Commissaire ou la LAMAA qui réfèrera à l'intervenant désigné maltraitance approprié. Voir les logigrammes sur les signalements (obligatoires ou non obligatoires) en annexes 3 et 4.

Cette 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 ». (Art. 21, Loi visant à lutter contre la maltraitance alinéa 3)

Dans les cas d'agression d'un usager envers un autre usager, en cohérence avec la Loi visant à lutter contre la maltraitance, si ces événements correspondent aux critères du signalement obligatoire, ceux-ci doivent également être signalés au Commissaire.

Lorsqu'une plainte ou un signalement doit être traité par une autre instance, le Commissaire dirige la personne l'ayant formulé vers celle-ci. (Art. 33 de la LSSSS)

La plainte qui implique un contrôle ou une appréciation de la qualité des actes médicaux, dentaires ou pharmaceutiques, demeure de la compétence du médecin examinateur. Ainsi, lorsque la plainte concerne un médecin, un dentiste ou un pharmacien, de même qu'un résident en médecine, le Commissaire oriente sans délai celle-ci au médecin examinateur désigné en vertu de l'article 42. Les mêmes processus s'appliqueront lors d'un signalement dans le cadre de cette procédure.

7.3.2 Signalement non obligatoire

Toute autre situation de maltraitance peut éventuellement faire l'objet d'une plainte ou d'un signalement auprès du Commissaire ou à un intervenant désigné maltraitance dans le respect des règles de confidentialité qui s'appliquent et en demandant le consentement de la personne.

Voir les logigrammes sur les signalements (obligatoires ou non obligatoires) en annexes 3 et 4.

7.3.3 Modalités pour effectuer une plainte ou un signalement au Commissaire

La personne qui souhaite porter plainte peut se référer au *Règlement relatif à la procédure d'examen des plaintes* (R-04) de l'Établissement des usagers ou contacter le Commissaire de l'Établissement.

Tout proche, visiteur, résident ou usager qui a un motif raisonnable de croire qu'une personne aînée ou une personne majeure en situation de vulnérabilité vit de la maltraitance, peut signaler cette situation au Commissaire par courriel ou verbalement en appelant au bureau du Commissaire.

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

Les personnes pouvant réaliser une plainte ou un signalement auprès d'un intervenant désigné maltraitance sont :

- 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 ;
- Toute autre personne qui veut signaler un cas de maltraitance dont serait victime un aîné ou une personne majeure en situation de vulnérabilité qui n'est pas visée par l'application de la politique de l'Établissement.

Celles-ci peuvent communiquer avec la Ligne Aide Maltraitance Adultes Aînés (LAMAA)

7.3.5 Confidentialité des informations permettant d'identifier le signalant

Le Commissaire ou l'intervenant désigné maltraitance doit prendre toutes les mesures nécessaires afin de s'assurer que soit préservée la confidentialité des renseignements permettant d'identifier une personne qui formule une plainte ou qui effectue un signalement, sauf avec le consentement de cette personne. Par conséquent, dès réception d'un signalement au Commissaire, l'identité de la personne qui signale les faits demeure d'emblée confidentielle. Pour ce faire :

- Seuls le Commissaire 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 Commissaire 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 Commissaire ou l'intervenant désigné maltraitance peut toutefois communiquer l'identité de cette personne au corps de police concerné. (*Art. 22.1, Loi visant à lutter contre la maltraitance*)

7.3.6 Interdiction de représailles et immunité de poursuite

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. » (*Art. 22.2 alinéa 1 Loi visant à lutter contre la maltraitance*)

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. » (*Art 22.2 alinéa 2 Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés*)

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 ou d'un résident, la rupture de son bail de même que l'interdiction ou la restriction de visites à l'usager ou au résident. » (Art 22.2 alinéa 3, 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. (Art. 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, formulé une plainte, effectué un signalement ou collaboré à l'examen d'une plainte ou au traitement d'un signalement, quelles que soient les conclusions rendues. » (Art. 22.3 Loi visant à lutter contre la maltraitance)

7.3.7 Vérification des faits et confirmation de la maltraitance

La vérification des faits est une responsabilité conjointe entre la plus haute autorité de l'instance concernée en collaboration avec ses partenaires ainsi que le Commissaire.

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 ;
- 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. La vérification des faits peut être effectuée par la direction concernée, en collaboration avec toutes autres instances détenant les expertises requises.

La documentation des faits et l'application des techniques d'entrevue constituent une étape à ne pas négliger pour déterminer l'orientation du dossier. Cette étape est détaillée au sein de la *Procédure relative à la gestion des situations de maltraitance des personnes âgées et de toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité*.

7.3.8 L'évaluation des besoins et des capacités de la personne

L'évaluation des besoins est sous la responsabilité du CIUSSS de la Capitale-Nationale en collaboration avec ses partenaires, et est réalisée par la direction clinique concernée. L'intervenant doit procéder à l'évaluation de l'usager 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 interventions à venir et compléter le plan d'intervention.

7.3.9 Actions et suivis concernant les situations de maltraitance confirmées

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

- Mettre en œuvre un plan d'intervention pour mettre fin à la maltraitance ;

- Référer aux ressources pertinentes ;
- Vérifier les stratégies de protection adaptée à la situation ;
- Maintenir l'offre des soins et des services de santé ;
- Favoriser la collaboration entre les différents acteurs impliqués.

7.3.10 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 en respect des règles de confidentialité.

7.4. Processus d'intervention concerté (PIC)

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

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

Se référer à la procédure relative au Processus d'Intervention concerté pour lutter contre la maltraitance des aînés et de toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité.

8. REDDITION DE COMPTES DU COMMISSAIRE

Le Commissaire local aux plaintes et à la qualité des services 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 aînées 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. » (Art. 14, Loi visant à lutter contre la maltraitance)

9. SANCTIONS

Conformément à la Loi, la politique doit prévoir les sanctions qui pourraient notamment être appliquées devant un constat de maltraitance (art. 3 alinéa 4, paragraphe 7 Loi visant à lutter contre la 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 sanctions de différentes natures peuvent s'appliquer : administratives ou disciplinaires, pénales ou autres. La procédure de gestion des situations de maltraitance précise ces mesures et les modalités d'application.

10. RESPONSABILITÉS

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 des procédures prévues par l'Établissement » ; (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)

Tableau synthèse des responsabilités spécifiques

<p>Le conseil d'administration (CA)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Adopte la présente politique ; • Prend acte de la section traitant spécifiquement des plaintes et des signalements que le Commissaire a reçus concernant les situations de maltraitance envers les personnes aînées et les personnes majeures en situation de vulnérabilité, dans le bilan des activités qui lui est présenté ; • Reconnaît le besoin d'un encadrement particulier en matière de lutte contre la maltraitance ; • Confirme son engagement à ne tolérer aucune forme de maltraitance envers les personnes aînées et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité.
<p>Le comité de vigilance et de la qualité</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Fait des recommandations au CA dans un objectif d'amélioration de la sécurité et de la qualité des soins et services à partir de l'analyse du rapport sur les situations de maltraitance du Commissaire et des suivis de l'établissement sur la qualité et la sécurité des usagers ; • Assure le suivi de ces recommandations.
<p>Le comité de gestion des risques</p>	<ul style="list-style-type: none"> • S'assure que les situations de maltraitance portées à sa connaissance sont analysées ; • S'assure que des mesures de soutien sont offertes aux victimes et à leurs proches, lorsque nécessaire ; • Reçoit et analyse le Rapport trimestriel de la gestion des risques et de la qualité 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 et de la qualité.
<p>Le président-directeur général</p>	<ul style="list-style-type: none"> • S'engage à « promouvoir une culture de bientraitance, 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 » (art. 3 (1.1) Loi) ; • Approuve la politique ; • S'assure de l'application de la présente politique ; • S'assure que les situations de maltraitance sont gérées de façon préventive et proactive ; • Désigne le directeur de la qualité, de l'évaluation de la performance et de l'éthique comme personne responsable de la mise en œuvre de la présente politique.

<p>La Direction de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique et la Personne responsable de la mise en œuvre de la politique (PRMOP)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Le rôle de la mise en œuvre de cette politique est sous la responsabilité du directeur de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique ; • Assure la mise à jour de la présente politique ; • Est responsable de la diffusion de la présente politique auprès des personnes œuvrant pour le CIUSSS de la Capitale-Nationale, des mesures de prévention mises en place et de la possibilité de signaler un cas de maltraitance au Commissaire ; • En collaboration avec les différentes directions du CIUSSS de la Capitale-Nationale, s'assure de la compréhension et de l'adhésion du personnel à cette politique de lutte contre la maltraitance ; • Est responsable de la diffusion, de l'affichage et de l'application de la présente politique auprès des RI, RTF, RPA et tous les organismes auxquels recourt l'Établissement, en collaboration avec les directions cliniques. Notamment, la faire connaître aux usagers visés par la politique, y compris à leurs personnes proches aidantes et aux membres significatifs de leur famille (art. 5) ; • Met en place les mesures nécessaires en collaboration avec les directions cliniques ainsi que les responsables des RI-RTF, des exploitants des RPA lorsque les situations de maltraitance concernent les usagers et les résidents de ces ressources ; • Prévoit et favorise la participation, aux formations existantes, des RI et des RTF ; • Favorise la participation aux formations existantes des RPA ; • Veille à l'analyse des formulaires AH-223-1 qui lui seront soumis pour que les situations de maltraitance soient bien signalées ; • Assure une vigie transversale de l'intégration de la politique dans la réglementation de l'Établissement ; • Émet 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 les personnes majeures en situation de vulnérabilité ; • S'assure du respect du code d'éthique de l'Établissement, de la conformité aux normes d'agrément, de l'optimisation de l'expérience des usagers dans une optique de prévention de la maltraitance envers les personnes âgées et les personnes majeures en situation de vulnérabilité, en collaboration avec les directions ; • Voir annexe 1 pour coordonnées du PRMOP.
<p>Le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services (CLPQS)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Reçoit et traite, qu'ils soient obligatoires ou non, tous signalements de situations de maltraitance ; • Examine les plaintes portant sur les situations de maltraitance; • Analyse la recevabilité du signalement ou de la plainte ; • Lorsque le signalement doit être traité par une autre instance, il dirige les personnes formulant ce signalement vers celle-ci. • Reçoit des directions concernées ou de l'instance visée l'information confirmant que les moyens mis en place ont contribué à faire cesser la maltraitance ;

	<ul style="list-style-type: none"> • Applique le <i>Règlement relatif à la procédure d'examen des plaintes de l'Établissement</i> (R-04) lorsque l'analyse de la recevabilité détermine qu'il s'agit d'une plainte ; • Avise par écrit dans le délai prévu l'autorité concernée de l'Établissement et, le cas échéant, la plus haute autorité de la ressource externe visée de la situation de maltraitance ; • Vérifie si les faits sont conformes aux droits des usagers ; • Lorsque la plainte ou le signalement porte sur la prestation de services par un médecin, un dentiste, un pharmacien ou un résident en médecine, le transmettre au médecin examinateur ; • Effectue la saisie des données dans le registre spécifique, actuellement le système d'information de gestion sur les plaintes et sur l'amélioration de la qualité des services (SIGPAQS) ; • Effectue la reddition de comptes ; • Prend les mesures nécessaires afin de s'assurer de préserver la confidentialité des informations permettant d'identifier une personne qui fait un signalement, à moins d'avoir obtenu le consentement de cette personne.
Le médecin examinateur	<ul style="list-style-type: none"> • Applique le <i>Règlement relatif à la procédure d'examen des plaintes de l'Établissement</i> (R-04) à la suite de la réception d'une plainte ou d'un signalement reçu par le Commissaire concernant un médecin, un dentiste, un pharmacien, de même qu'un résident en médecine de l'Établissement ;
La Direction des ressources humaines et des communications	<ul style="list-style-type: none"> • S'assure que la politique soit connue et comprise dès l'embauche du personnel ; • Affiche, dans l'Établissement, la Politique à la vue du public et la fait connaître aux usagers visés par la politique, y compris ceux qui reçoivent des services à domicile, à leurs personnes proches aidantes et aux membres significatifs de leur famille (art. 5) ; • Contribue, avec les directions cliniques, à développer, promouvoir et rendre disponible un contenu spécifique concernant la lutte contre la maltraitance envers les personnes âgées et toute personne majeure en situation de vulnérabilité ; • S'assure que toute personne en contact avec les usagers ait été sensibilisée à la maltraitance.
Les directions	<ul style="list-style-type: none"> • Promeuvent la lutte contre la maltraitance auprès des personnes âgées et toute personne majeure en situation de vulnérabilité au sein de leur direction ; • S'assurent que tous les gestionnaires et personnes œuvrant pour l'Établissement mettent en œuvre la présente politique au sein de leur direction ; • Assurent la gestion adéquate des situations de maltraitance dans leur direction ; • Assurent un suivi au CPQS au sujet des moyens mis en place pour faire cesser la maltraitance.
Plus spécifiquement, les directions cliniques	<ul style="list-style-type: none"> • Font connaître cette politique aux usagers visés par celle-ci, aux membres significatifs de la famille de ces usagers et aux personnes qui œuvrent pour eux ;

	<ul style="list-style-type: none"> • Contribuent, avec la Direction des ressources humaines et des communications, au programme d'orientation et d'intégration destiné aux nouveaux employés afin de s'assurer qu'il prévoit un contenu spécifique concernant la lutte contre la maltraitance envers les personnes âgées et toute personne majeure en situation de vulnérabilité.
La direction des services multidisciplinaires	<ul style="list-style-type: none"> • S'assure de l'évolution des pratiques cliniques entre les disciplines dans une optique de prévention de la maltraitance envers les personnes âgées et les personnes majeures en situation de vulnérabilité, en collaboration avec les directions ; • Assure un soutien clinique en deuxième instance en matière de lutte à la maltraitance ; • Assure la coordination des PIC au sein du CIUSSS de la Capitale-Nationale.
Direction générale adjointe — Partenariat, Services sociaux et réadaptation — organisation communautaire	<ul style="list-style-type: none"> • Favorise la mobilisation des partenaires, les sensibilise et les informe des enjeux et des opportunités d'actions en regard à la lutte à la maltraitance ; • Facilite le déploiement de la politique au sein des organismes prestataires de services du territoire ; • Favorise la participation, aux formations existantes des autres prestataires de services de santé et de services sociaux auxquels l'établissement recourt ; • Soutient la table de concertation de lutte contre la maltraitance de son territoire et favorise la connaissance de cette thématique au sein des autres tables de concertation existantes ; • Aide à identifier les problématiques et les enjeux de la maltraitance au-delà du niveau local et les communique au coordonnateur régional en matière de maltraitance.
Chaque personne œuvrant pour l'Établissement	<ul style="list-style-type: none"> • Adopte des comportements de bienveillance envers les usagers ou résidents ; • Garde une préoccupation constante pour la qualité et la sécurité des soins et des services ; • Applique la présente politique selon ses responsabilités ; • Contribue, lorsque requis, aux éléments clés du continuum de gestion de la maltraitance ; • Réalise les démarches de signalement obligatoire, lorsque requis par la présente politique.
RI, RTF ainsi que tout organisme associé ou personne auquel l'Établissement recourt pour la prestation de soins ou de services	<ul style="list-style-type: none"> • Adopte des comportements de bienveillance envers les usagers ; • Garde une préoccupation constante pour la qualité et la sécurité des soins et des services ; • Applique la présente politique selon ses responsabilités ; • Fait connaître cette politique aux usagers visés par la politique, aux membres significatifs de leur famille et aux personnes qui œuvrent pour eux ; • Contribue, lorsque requis, aux éléments clés du continuum de gestion de la maltraitance ;

	<ul style="list-style-type: none"> • Réalise les démarches de signalement obligatoire, lorsque requis par la présente politique.
L'exploitant d'une RPA	<ul style="list-style-type: none"> • Promeut et veille au développement d'une culture de bienveillance ; • Affiche la présente politique de l'Établissement à la vue du public ; • Faire connaître cette politique aux résidents, aux membres significatifs de la famille de ces résidents et aux personnes œuvrant pour la résidence ; • Applique la politique de lutte contre la maltraitance de l'Établissement et s'assure de son application par ses employés et les personnes œuvrant pour eux.
Comité des usagers	<ul style="list-style-type: none"> • Informe et soutient les usagers concernant leurs droits, responsabilités et recours ; • Collabore notamment lors d'activités de promotion liées au régime d'examen des plaintes, ainsi que lorsque des plaintes liées à des situations de maltraitance leur sont signalées ; • Contribue à faire connaître la politique de lutte contre la maltraitance de l'établissement auprès des usagers et de leurs proches.
Représentants Syndicaux	<ul style="list-style-type: none"> • Offrent de l'information et du soutien lorsqu'un membre est impliqué dans une situation présumée ou confirmée de maltraitance.

11. PROCÉDURES DÉCOULANT DE LA PRÉSENTE POLITIQUE

Pour soutenir l'application de la Politique de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne en situation de vulnérabilité, l'établissement établit deux procédures :

- Procédure relative à la gestion des situations de maltraitance des personnes aînées et de toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité
- Procédure relative au Processus d'Intervention concerté pour lutter contre la maltraitance des aînés et de toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité

12. ENTRÉE EN VIGUEUR

Date d'entrée en vigueur : 26 septembre 2023

Date de soumission au Ministère : 6 octobre 2023

Date de la prochaine révision : 6 octobre 2028

13. ANNEXES

Annexe 1 : Coordonnées de la personne désignée responsable de la mise en œuvre de la politique

Annexe 2 : Terminologie sur la maltraitance envers les personnes aînées

Annexe 3 : Logigramme signalement obligatoire

Annexe 4 : Logigramme signalement non obligatoire

14. OUVRAGES CONSULTÉS

- Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité (RLRQ, c. L-6.3).
- Politique-cadre de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité. Ministère de la Santé et des Services sociaux, mai 2020.
- Guide de référence pour contrer la maltraitance envers les personnes aînées — Partenaires multisectoriels. Centre d'expertise en santé de Sherbrooke, 2^e édition, 2016.
- Guide développement et de mise en œuvre de la politique de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité. CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal, 2020.
- Outil de soutien à la révision des politiques de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité. CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal, 2020.
- Entente-cadre nationale pour lutter contre la maltraitance envers les personnes aînées, https://www.mfa.gouv.qc.ca/fr/aines/lutte_contre_maltraitance/entente_cadre/Pages/index.aspx
- Charte des droits et libertés de la personne (RLRQ, c. C-12).
- Loi sur les services de santé et les services sociaux (RLRQ, c. S.4.2).
- Un milieu de vie pour les personnes hébergées en CHSLD — Orientations ministérielles, MSSS, 2003.
- Plan d'action gouvernemental pour lutter contre la maltraitance envers les personnes aînées 2017-2025, Ministère de la Famille — Secrétariat aux aînés, 2017.
- Tous concernés — Outil de soutien au développement et à la révision des politiques de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité, MSSS, 2023.
- Politique de lutte contre la maltraitance envers les aînés et les personnes majeures en situation de vulnérabilité, CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal, 2023.

ANNEXE 1

Coordonnées de la personne responsable de la mise en œuvre de la politique (PRMOP)

Richard Thiboutot, Directeur de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique
555, boulevard Wilfrid-Hamel
Bureau E-625
Québec (Québec) G1M 3X7
Tél. : 418 663-5354 poste 10961
richard.thiboutot.ciusscn@ssss.gouv.qc.ca

Version du 31 oct. 2022

Terminologie sur la maltraitance envers les personnes âgées

Définition de la maltraitance envers les personnes âgées

« Il y a maltraitance quand une attitude, une parole, un geste ou un défaut d'action approprié, singulier ou répétitif, se produit dans une relation avec une personne, une collectivité ou une organisation où il devrait y avoir de la confiance, et que cela cause, intentionnellement ou non, du tort ou de la détresse chez une personne adulte. »

(Définition inspirée de celle de l'OMS (2002). *The Toronto Declaration on the Global Prevention of Elder Abuse* et de la *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité* (RLRQ, chapitre L-6.3)

FORMES DE MALTRAITANCE

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

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

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

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

Attention :

- Une même situation de maltraitance peut inclure plusieurs types de maltraitance.
- L'âgisme est un enjeu individuel et social qui appelle à des actions sur ces deux plans.
- Il y a des enjeux de violation des droits dans tous les types de maltraitance.
- La maltraitance se manifeste dans un contexte devant être considéré par chacun des acteurs impliqués.
- Il faut toujours évaluer les indices et la situation pour ne pas tirer de conclusions hâtives ou attribuer des étiquettes.

LES SEPT TYPES DE MALTRAITANCE

Maltraitance psychologique

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

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

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

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

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

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

Maltraitance physique

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

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

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

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

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

Maltraitance sexuelle

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

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

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

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

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

<p align="center">Maltraitance matérielle ou financière</p> <p><i>Obtention ou utilisation frauduleuse, illégale, non autorisée ou malhonnête des biens ou des documents légaux de la personne, absence d'information ou méinformation financière ou légale</i></p> <p>Violence : Pression à modifier un testament, transaction bancaire sans consentement (utilisation d'une carte bancaire, transactions internet, etc.), détournement de fonds ou de biens, prix excessif demandé pour des services rendus, transaction contractuelle ou assurantielle forcée ou dissimulée, usurpation d'identité, signature de bail sous pression, etc.</p> <p>Négligence : Ne pas gérer les biens dans l'intérêt de la personne ou ne pas fournir les biens nécessaires, ne pas s'interroger sur l'aptitude d'une personne, sa compréhension ou sa littératie financière, etc.</p>	<p>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.</p> <p>Attention : Les personnes âgées qui présentent une forme de dépendance envers quelqu'un, qu'elle soit physique, émotive, sociale ou d'affaires, sont plus à risque de subir ce type de maltraitance. Au-delà de l'aspect financier ou matériel, ce type de maltraitance peut affecter la santé physique ou psychologique de la personne âgée en influençant sa capacité à assumer ses responsabilités ou à combler ses besoins.</p>
<p align="center">Maltraitance organisationnelle</p> <p><i>Toute situation préjudiciable créée ou tolérée par les pratiques ou les procédures d'organisations (privées, publiques ou communautaires) responsables d'offrir des soins ou des services de tous types aux personnes âgées.</i></p> <p>Violence : Conditions ou pratiques organisationnelles qui excluent les personnes âgées des prises de décisions qui les concernent, qui entraînent le non-respect de leurs choix ou qui limitent de façon injustifiée l'accès à des programmes d'aide, etc.</p> <p>Négligence : Offre de soins ou de services inadéquate 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.</p>	<p>Indices : Réduction de la personne à un numéro, prestation de soins ou de services selon des horaires plus ou moins rigides, attente indue avant que la personne reçoive un soin ou un service, détérioration de l'état de santé physique - psychologique - social, plaintes ou signalements auprès de diverses instances, etc.</p> <p>Attention : La maltraitance organisationnelle ne se limite pas seulement au réseau de la santé et des services sociaux. Nous devons donc demeurer attentifs à l'égard des lacunes des organisations de tout type qui peuvent brimer les droits individuels et collectifs des personnes âgées à tout moment. Ces lacunes peuvent également nuire au travail du personnel chargé d'offrir des soins ou des services aux personnes âgées.</p>
<p align="center">Âgisme</p> <p><i>Discrimination en raison de l'âge, par des attitudes hostiles ou négatives, des gestes préjudiciables ou de l'exclusion sociale</i></p> <p>Violence : Imposition de restrictions ou de normes sociales en raison de l'âge, réduction de l'accessibilité à certaines ressources ou services, préjugés, infantilisation, mépris, etc.</p> <p>Négligence : Indifférence à l'égard des pratiques ou des propos âgistes lorsque l'on en est témoin, etc.</p>	<p>Indices : Non-reconnaissance des droits, des compétences ou des connaissances, utilisation d'expressions réductrices ou infantilisantes, etc.</p> <p>Attention : Nous sommes tous influencés, à divers degrés, par les stéréotypes négatifs et les discours qui sont véhiculés au sujet des personnes âgées. Ces « prêts-à-penser » fournissent des raccourcis erronés à propos de diverses réalités sociales qui peuvent mener à des comportements maltraitants.</p>
<p align="center">Violation des droits</p> <p><i>Toute atteinte aux droits et libertés individuels et sociaux</i></p> <p>Violence : Imposition d'un traitement médical, déni du droit de choisir, de voter, d'avoir son intimité, d'être informé, de prendre des décisions ou des risques, de recevoir des appels téléphoniques ou de la visite, d'exprimer son orientation sexuelle, romantique ou son identité de genre, de pratiquer sa religion ou sa spiritualité, etc.</p> <p>Négligence : Non-information ou méinformation sur ses droits, ne pas porter assistance dans l'exercice de ses droits, non-reconnaissance de ses capacités, refus d'offrir des soins ou des services, lorsque justifiés, etc.</p>	<p>Indices : Entrave à la participation de la personne âgée dans les choix et les décisions qui la concernent, réponses données par un proche à des questions qui s'adressent à la personne âgée, restriction des visites ou d'accès à l'information, isolement, plaintes ou signalement auprès de diverses instances, etc.</p> <p>Attention : Il y a des enjeux de violation des droits dans tous les types de maltraitance. Toute personne conserve pleinement ses droits, quel que soit son âge. Seul un juge peut déclarer une personne inapte et nommer un représentant légal. Par ailleurs, la personne inapte conserve tout de même des droits, qu'elle peut exercer dans la mesure de ses capacités.</p>

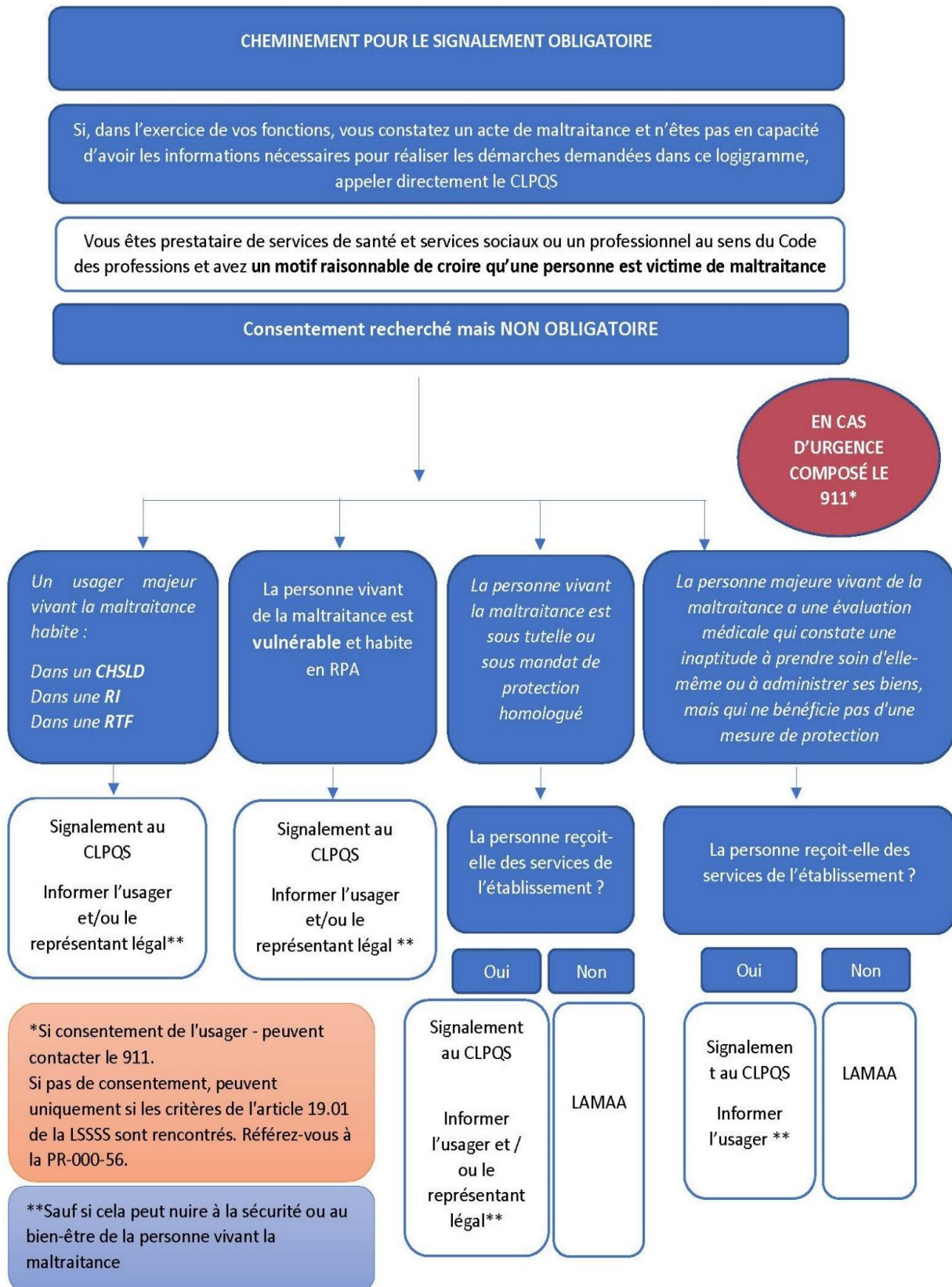
* « Il y a intimidation quand un geste ou une absence de geste (ou d'action) à caractère singulier ou répétitif et généralement délibéré se produit de façon directe ou indirecte dans un rapport de force, de pouvoir ou de contrôle entre individus, et que cela est fait dans l'intention de nuire ou de faire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

Fruit d'un travail collaboratif, cette terminologie est une mise à jour de la version de 2017 qui avait été élaborée sous la direction du Centre de recherche et d'expertise en gérontologie sociale (CREGÉS) du CIUSSS Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal. Elle témoigne de l'évolution des pratiques et de la recherche au Québec en matière de lutte contre la maltraitance envers les personnes âgées. Ainsi, elle continuera d'être ajustée afin de rendre compte du renouvellement des savoirs cliniques et scientifiques.

Pour citer ce document : Chaire de recherche sur la maltraitance envers les personnes âgées, Centre de recherche et d'expertise en gérontologie sociale (CREGÉS) et la Ligne Aide Abus Aînés (LAAA) du CIUSSS Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal, Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse, Coordonnateurs régionaux de la lutte contre la maltraitance envers les personnes âgées, Secrétariat aux aînés & Ministère de la santé et des services sociaux. (2022). *Terminologie sur la maltraitance envers les personnes âgées 2022*. Chaire de recherche sur la maltraitance envers les personnes âgées, 2p.

© Chaire de recherche sur la maltraitance envers les personnes âgées, Centre de recherche et d'expertise en gérontologie sociale (CREGÉS) et Ligne Aide Abus Aînés (LAAA) du CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal, Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse, Coordonnateurs régionaux spécialisés en lutte contre la maltraitance envers les personnes âgées, Ministère de la Santé et des Services sociaux, Secrétariat aux Aînés du Gouvernement du Québec, 2022.

ANNEXE 3



ANNEXE 4

