

<p>Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale</p> <p>Québec </p>	PROCÉDURE
	Code : PR-PO-40-1
	Direction responsable : Direction de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique (DQEPE) Approuvée par le Ministère le 29 février 2024
	Présentée et adoptée au comité de direction le : 09 janvier 2024
	Entrée en vigueur le : 29 février 2024 Cette procédure annule la procédure no :
<p>Champ d'application : Pour tous les acteurs de l'établissement du CIUSSS de la Capitale-Nationale (chaque employé, médecin, gestionnaire, sage-femme, dentiste, stagiaire, bénévole et fournisseur de soins et de services)</p>	
<p>TITRE : Procédure relative à la gestion des situations de maltraitance des personnes âgées et de toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité</p>	

<p>CONSULTATIONS</p> <p>Comité tactique de lutte contre la maltraitance et développement de la bienveillance</p> <p>Comité de vigilance et de la qualité</p> <p>Conseil d'administration</p>	
---	--

1. OBJECTIF

Cette procédure vise à opérationnaliser la Politique relative à la lutte contre la maltraitance envers les personnes âgées et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité (PO-40) (ci-après « Politique »).

2. CHAMP D'APPLICATION

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

La présente politique doit être appliquée par toutes Ressources intermédiaires (RI) et Ressources de type familial (RTF) par la Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSS) et tout autre organisme, société ou personne auquel le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (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 âgés (RPA) située sur le territoire du CIUSSS de la Capitale-Nationale.

3. DÉFINITIONS

Sauf stipulation contraire, la signification des termes non définis dans la présente procédure doit être celle prévue à la Politique. [Politique et procédures](#)

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 (art. 20.1 Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les âgés 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).

Indicateurs de maltraitance

Faits observables évalués qui indiquent qu'il y a une situation de maltraitance.

Indice de maltraitance

Faits observables qui nécessitent une évaluation pour savoir s'ils sont reliés à une situation de maltraitance.

Représentant désigné maltraitance

Cette personne est désignée par le CIUSSS de la Capitale-Nationale 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 (PIC) 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 PIC.

4. MESURES DE PRÉVENTION, DE SENSIBILISATION ET DE FORMATION

4.1 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.

[Cadre de référence – Favoriser la bientraitance envers toute personne âgée, dans tous les milieux et tous les contextes \(gouv.qc.ca\)](#)

4.2 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 [Aide-mémoire : facteurs de risque et de protection](#)
- La responsabilisation de tous 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 ou que soit réduit la maltraitance et favorise la bientraitance.

4.2.1 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, l'exploration des ressources existantes et les recours afin de la gérer et d'y mettre fin.

Cela peut impliquer de :

- Réaliser des 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 et des proches et bénévoles concernant les situations de maltraitance ;
- Diffuser obligatoirement la politique auprès de tous les groupes de personne identifiés dans la Loi ;
- Afficher la politique de lutte contre la maltraitance à la vue du public, dans les installations et sur la page web du CIUSSSCN, avec référence au commissaire ;
- Afficher la politique de lutte contre la maltraitance à la vue du public dans toute RI, RTF et RPA ;
- Faire connaître la politique par tout autre moyen jugé nécessaire aux usagers visés, y compris ceux qui reçoivent des services à domicile, à leurs personnes proches aidantes et aux membres significatifs de leur famille ;

- Mettre à jour régulièrement le dossier « Lutte contre la maltraitance » sur la page web du CIUSSSCN, à l'attention des usagers, des proches aidants, des partenaires du réseau et de la population ;
- Mettre à jour régulièrement le dossier « Lutte contre la maltraitance » sur l'intranet du CIUSSSCN ;
- Former des employés de tous les sites et installations du CIUSSSCN sur la politique de lutte contre la maltraitance et sur les modalités d'identification et de signalement d'une situation de maltraitance ;
- Former le personnel et les exploitants des RI-RTF et des RPA sur la politique de lutte contre la maltraitance et sur les modalités d'identification et de signalement d'une situation de maltraitance ;
- Former des comités d'usagers et comités de résidents qui ont notamment le mandat d'accompagner les personnes qui désirent porter plainte ou faire un signalement ;
- Promouvoir des activités internes et externes dans le cadre du 15 juin, journée mondiale de lutte à la maltraitance à la maltraitance des personnes âgées ;
- Faire paraître des articles sur les réseaux sociaux, sur la page intranet et dans le journal interne de l'établissement ;
- Collaborer à la mise en place d'activité de sensibilisation.

L'Établissement recommande que toutes les installations affichent et diffusent les feuillets de sensibilisation à la lutte contre la maltraitance ([ici, la maltraitance c'est NON - Affiche et Ici, la maltraitance c'est NON - Feuille](#)). Cette diffusion sera soutenue par la Direction de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique (DQÉPÉ) et par les gestionnaires responsables de toutes les installations du CIUSSSCN.

4.2.2 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.

Le comité stratégique de lutte contre la maltraitance et développement de la bienveillance de l'Établissement intègre dans son plan d'action une mesure concernant le plan de formation des personnes concernées par la politique visée par cette procédure.

La formation concernant la lutte contre la maltraitance doit être intégrée dans le plan de formation annuel de chaque direction concernée. Chaque direction doit détailler :

- Les personnes à former, et selon quelle priorité ;
- Les formations à compléter, y compris celles disponibles sur ENA ;
- Les dates de rappels pour favoriser la participation.

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 réalisent des rappels périodiques pour répondre à cette entente.

Chaque direction clinique concernée par la Loi doit développer une expertise en matière de lutte à la maltraitance afin de répondre adéquatement à la gestion de situation de maltraitance. Ceci implique que, dans chaque direction, des professionnels détiennent un niveau d'expertise afin de soutenir leurs collègues dans de telles circonstances.

Les formations proposées seront entre autres celles disponibles sur la plateforme ENA (Environnement Numérique d'Apprentissage). Selon les directions cliniques, les modalités d'apprentissage pourront être adaptées.

La DQEPE, et les directions cliniques concernées doivent prévoir et favoriser la participation aux formations existantes des :

- RI, RTF, RPA et autres milieux de vie ;
- Autres prestataires de soins de santé et de services sociaux auxquels l'établissement recourt ;
- Membres des comités d'usagers et comités de résidents du CIUSSSCN ;

L'accès à la plateforme ENA pour les partenaires du réseau est le suivant : [ENA Partenaires](#).

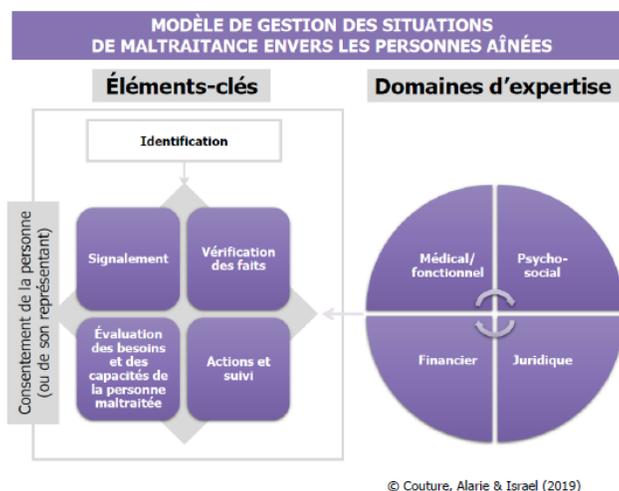
5. GESTION DES SITUATIONS DE MALTRAITANCE

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

- Le consentement et ses exceptions ;
- Les éléments clés de la gestion de la maltraitance ;
- Les différents domaines d'expertise potentiellement requis.

L'utilisateur ou son représentant légal doit être impliqué à chacune des étapes du processus de gestion de la situation de maltraitance, à moins que cela ne soit pas opportun selon le jugement clinique de l'intervenant. Celui-ci peut se référer notamment à l'intervenant désigné au besoin.

« Modèle de gestion des situations de maltraitance »



Rappels

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 procédure.

Dans les situations de maltraitance, il est souhaitable de ne pas rester seul dans la gestion de celles-ci. Pour se faire, il est recommandé d'informer le supérieur immédiat des situations de maltraitance ou l'intervenant désigné de la direction clinique concernée.

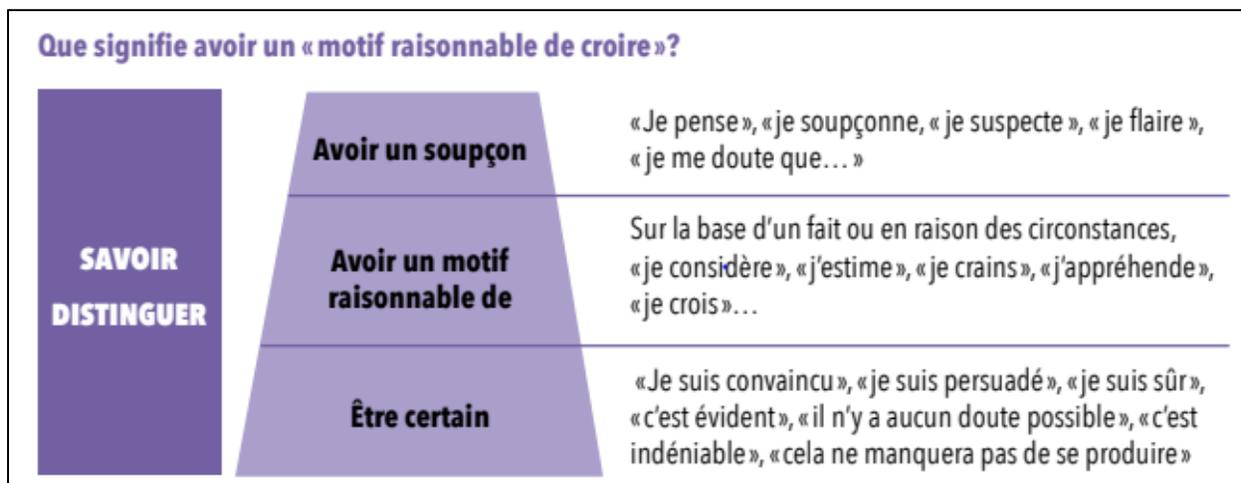
Le processus d'intervention concerté (PIC) peut être sollicité avec l'appui des intervenants désignés maltraitance (voir définition) dans certaines étapes de la gestion de la situation de maltraitance. Vous référer à la procédure Processus d'intervention concerté (PIC).

5.1 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).



Source : Me Audrey Turmel, Ministère de la Justice

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)

- 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 concerté, 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).

Pour les situations autres que nommées ci-haut, 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.

De multiples situations peuvent amener des questionnements concernant le consentement. Le Guide de référence peut vous apporter des informations à ce sujet [Guide de référence pour contrer la maltraitance envers les personnes aînées](#). En cas de doute, vous référer à l'intervenant désigné maltraitance du secteur concerné.

Par ailleurs, les règles usuellement applicables en matière de consentement aux soins, ainsi que celles liées à la transmission de renseignements personnels concernant l'utilisateur à des tiers, doivent être respectées en tenant compte des situations d'exception mentionnées précédemment.

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

5.2 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, les facteurs de protection de maltraitance en utilisant son jugement clinique et au besoin les outils 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).

Le document [« Terminologie sur la maltraitance envers les personnes aînées »](#) est un incontournable auquel se référer. Il permet d'avoir un résumé visuel des indices et des indicateurs de maltraitance.

À noter que ce document peut être également utilisé pour les personnes majeures en situation de vulnérabilité.

- [« Outil de repérage des situations de maltraitance envers les personnes aînées »](#)
- [« Modèle de gestion des situations de maltraitance »](#)

5.3 Déclaration des situations de maltraitance (plainte 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 les situations de maltraitance en vertu

de la Loi visant à lutter contre la maltraitance ou 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)

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 déclaration : la plainte et le signalement.

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 commissaire conformément au Règlement relatif à la procédure d'examen des plaintes de l'Établissement (R-04). 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. Il existe deux types de signalements.

5.3.1 Signalement obligatoire (voir logigramme annexe 4)

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 [...] » (art. 21 al.1 Loi visant à lutter contre la maltraitance).]

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, alinéa 3 Loi visant à lutter contre la maltraitance)

Personnes visées par le signalement obligatoire :

Les personnes aînées et les personnes majeures en situation de vulnérabilité visées par le signalement obligatoire sont :

- 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** (article 21 alinéa 1 par. 1 à 5 Loi visant à lutter contre la maltraitance).

Autorité vers qui déclarer tout signalement obligatoire

Selon les circonstances, les prestataires de soins de santé et de services sociaux ainsi que les professionnels déclareront la situation au Commissaire ou à un intervenant désigné maltraitance.

Pour les personnes qui reçoivent des services de l'Établissement ou d'un prestataire de services de santé et de services sociaux, le signalement se réalise auprès du Commissaire. Pour les personnes qui ne reçoivent pas de services, le signalement se réalise auprès de la LAMAA. Voir le logigramme sur le signalement obligatoire en annexe 3.

Tout signalement obligatoire doit être effectué directement et « sans délai », ce qui signifie dans un délai raisonnable en fonction des besoins spécifiques de la personne.

La plainte ou le signalement 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.

La Loi prévoit que le signalement doit se faire de manière confidentielle auprès du commissaire et de l'intervenant désigné maltraitance. Une personne qui souhaite réaliser un signalement doit pouvoir le faire sans demander l'autorisation ou la validation de cette démarche auprès de sa hiérarchie, dans le respect de la confidentialité d'un signalement.

Informé son supérieur immédiat n'exempte pas le prestataire de services de santé et de services sociaux ou tout professionnel au sens du Code des professions (chapitre C-26) de signaler la situation de maltraitance au commissaire directement et sans délai (voir section 5.3 Déclaration des situations de maltraitance (plainte et signalement)).

Si la personne majeure concernée a un représentant légal, celui-ci devrait également être informé de ce signalement (voir le Registre public des mesures de représentation du Curateur public pour déterminer si une personne a un représentant légal), à moins que cela ne soit pas cliniquement conseillé, notamment si, selon la plainte ou le signalement, la personne maltraitante est le représentant légal.

Maltraitance d'un usager envers un autre usager

Dans les cas d'agression d'un usager envers un autre usager, 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 commissaire.

5.3.2 Signalement non obligatoire (voir logigramme annexe 5)

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

Pour les personnes qui reçoivent des services de l'Établissement ou d'un prestataire de services de santé et de services sociaux, le signalement se réalise auprès du Commissaire. Pour les personnes qui ne reçoivent pas de services, le signalement se réalise auprès de la LAMAA.

Voir le logigramme sur le signalement non obligatoire en annexe 4.

5.3.3 Modalités pour effectuer une plainte ou un signalement auprès du commissaire

La personne qui souhaite porter plainte ou faire un signalement communique, par écrit ou par téléphone, avec le commissaire de l'établissement.

[Le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services](#)

Commissaire local aux plaintes et à la qualité des services
CIUSSS de la Capitale-Nationale
2915, avenue du Bourg-Royal, bureau 3005.1, Québec (Québec) G1C 3S2
Téléphone : 418 691-0762 ou, sans frais, 1 844 691-0762
Courriel : commissaire.plainte.ciusscscn@ssss.gouv.qc.ca
Page web : <https://www.ciusscscapitalnationale.gouv.qc.ca/services/commentaire-plainte/commissaire>

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

Les modalités pour effectuer une plainte ou un signalement à un intervenant désigné maltraitance sont les mêmes pour :

- 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 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.

Celles-ci peuvent communiquer avec la LAMAA - Ligne Aide Maltraitance Adultes Aînés au 1-877-489-ABUS (2287) / 514-489-2287, afin que les professionnels de la Ligne puissent orienter la plainte ou le signalement vers la bonne organisation. [Ligne Aide Maltraitance Adultes Aînés](#)

5.3.6 Mesures de soutien pour effectuer une plainte ou un signalement

Toute personne qui a besoin de soutien pour formuler une plainte ou un signalement au commissaire peut obtenir du soutien auprès des ressources suivantes :

Noter que, pour un professionnel ou une personne œuvrant dans l'établissement, cette démarche doit se faire dans le respect des règles de confidentialité.

<p>Centre d'Assistance et d'Accompagnement aux plaintes (CAAP) de la Capitale-Nationale</p> <p><i>Organisme pouvant soutenir une personne qui souhaite porter plainte auprès d'un établissement notamment : en donnant de l'information, en aidant à clarifier l'objet de la plainte, en rédigeant la plainte et en l'assistant et l'accompagnant à chaque étape du processus de plainte. L'organisme peut aussi faciliter la conciliation entre les instances.</i></p>	<p>418-681-0088</p> <p>info@caap-capitalenationale.org</p> <p>CAAP Capitale-Nationale</p>
<p>Comité des usagers de l'Établissement</p> <p><i>Instance pouvant notamment renseigner les usagers sur les ressources et les mesures qui peuvent être prises pour déclarer et faire cesser une situation de maltraitance et sur les possibilités de présenter une plainte au commissaire. Le Comité peut informer, accompagner et assister un usager (et/ou son représentant légal) dans la démarche de plainte.</i></p>	<p>525, boul. Wilfrid-Hamel, bureau C-106 Québec (Québec) G1M 2S8 418 529-9141, poste 6682</p> <p>cu.cuci.ciusscscn@ssss.gouv.qc.ca</p> <p>https://www.ciusscscapitalenationale.gouv.qc.ca/a-propos/cucr</p>
<p>Commissaire local aux plaintes et à la qualité des services du CIUSSS de la Capitale-Nationale</p>	<p>Téléphone : 418 691-0762 ou, sans frais, 1 844 691-0762</p> <p>Courriel : commissaire.plainte.ciusscscn@ssss.gouv.qc.ca</p>

Toute personne œuvrant pour l'établissement, qui est témoin ou qui est confrontée à une situation de maltraitance et qui a besoin de soutien pour faire un signalement ou pour intervenir, peut contacter :

- L'intervenant désigné maltraitance de votre service ;
- Le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services ;
- Son supérieur immédiat ou son superviseur clinique ;
- Toute autre personne dans votre équipe qui peut assurer ce soutien.

5.3.7 Suivi et délai de traitement à toute plainte au commissaire

Les plaintes sont examinées selon la procédure d'examen des plaintes qui découle de la LSSSS. Le délai de traitement est de 45 jours conformément au « Règlement relatif à la procédure d'examen des plaintes » de l'établissement (R-04).

5.3.8 Suivi et délai de traitement à tout signalement au commissaire

Plusieurs étapes sont à considérer dans le traitement d'un signalement de maltraitance :

- Recevoir les signalements de maltraitance ;
- Prendre connaissance de la situation ;
- Acheminer à la plus haute instance concernée le signalement ;
- S'assurer que la direction clinique module le délai de traitement de tout signalement selon la gravité de la situation ;
- Recevoir de la direction les faits colligés ;
- Faire l'examen des informations recueillies ;
- Conclure le dossier (avec ou sans recommandations), au besoin, référer à l'instance appropriée (ex. corps de police) ;
- Adresser les recommandations au conseil d'administration ou à la plus haute instance de la ressource concernée ;
- Effectuer la reddition de comptes dans son bilan annuel.

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

Voici les étapes du suivi d'un signalement :

- Le commissaire avise, par écrit, dans un délai maximal de 72 heures ouvrables :
 - La direction concernée (Directeur / Directeur adjoint) de l'Établissement ;
 - La plus haute instance de la RI-RTF et RPA lorsque visée par la situation de maltraitance.
- La direction concernée de l'établissement et/ou la plus haute instance de la ressource externe procèdent à la vérification des faits et assurent toute intervention et suivi nécessaire pour cesser ou diminuer la maltraitance sans délai ;
- La direction concernée et/ou la plus haute instance de la ressource externe visée doivent établir un contact afin de préciser les suivis à réaliser auprès du commissaire dans un délai maximal de 7 jours calendrier ;
- Le commissaire peut établir un contact à toutes les instances nécessaires à la réalisation de ses suivis.

5.3.9 Suivi et délai de traitement des plaintes et des signalements à l'intervenant désigné maltraitance

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

- 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 déclenchement d'un PIC ;
- Vérifie si la personne présumée maltraitée accepte ou non des services ;

- S'assure de la prise en charge des demandes de soutien ou de services selon les spécificités de la situation par la direction concernée.

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

5.3.10 Soutien offert aux personnes impliquées à la suite d'une plainte ou signalement de maltraitance

À la suite d'un signalement 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 :

- La victime présumée de maltraitance reçoit le soutien de la direction clinique concernée et/ou auprès d'organismes communautaires ;
- L'employé présumé maltraitant et les autres employés impliqués peuvent recevoir du soutien du Programme d'Aide aux Employés et à la Famille (PAEF) et leur syndicat ;
- La personne présumée maltraitante et tout autre témoin peuvent recevoir du soutien selon l'expertise requise (santé mentale, réadaptation, toxicomanie, services courants, répit, etc.).

5.3.11 Les recours possibles en cas d'insatisfaction par rapport aux conclusions du commissaire ou du médecin examinateur à une plainte

Lorsque l'utilisateur a reçu la conclusion de l'examen de sa plainte du commissaire et qu'il est en désaccord avec celle-ci, ou à l'expiration du délai de 45 jours, il peut, conformément à la Loi, adresser sa plainte au Protecteur du citoyen par écrit en utilisant le formulaire accessible sur le site Internet [Protecteur du citoyen](#) ou verbalement au 418 643-2688.

Dans le cas où l'utilisateur est en désaccord avec les conclusions de l'examen du médecin examinateur, il peut avoir recours au comité de révision des plaintes médicales. Elle peut se faire par écrit ([Comité de révision des plaintes médicales](#)) ou verbalement au 418 691-0762.

5.3.12 Confidentialité des informations permettant d'identifier le signalant

Le commissaire ou un 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 a fait un signalement. Par conséquent, dès la réception d'un signalement au commissaire, l'identité de la personne demeure 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 (article 22.1 Loi visant à lutter contre la maltraitance).

5.3.13 Interdiction de représailles

La Loi 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 ».

Sont présumées être des mesures de représailles, la rétrogradation, la suspension, le congédiement ou le déplacement d'une personne ainsi que toute sanction disciplinaire ou autre mesure portant atteinte à son emploi ou à ses conditions de travail. Sont également 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'utilisateur ou au résident. (Art. 22.2 de la Loi visant à lutter contre la maltraitance)

Le CIUSSSCN, notamment par ses gestionnaires, a la responsabilité de veiller à ce qu'aucune mesure de représailles ne soit réalisée envers une personne qui contribue de bonne foi à la gestion d'une situation de maltraitance.

Toute personne qui considère vivre une ou des représailles doit s'adresser au commissaire.

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. » (Article 22.3 de la Loi)

5.4 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.

(Voir Annexe 2 : Aide-mémoire : soutien à la vérification des faits des situations de maltraitance présumée ou confirmée)

Elle est réalisée par la ou les directions qui assurent le suivi de la situation. Les directions impliquées assurent une vérification des faits en continu tout au long du processus.

Les personnes ayant à réaliser cette vérification sont déterminées selon les compétences nécessaires, comme mentionné dans le modèle de gestion des situations de maltraitance (médical/fonctionnel, psychosocial, financier et juridique) et convenu par l'ensemble de l'équipe. Celles-ci doivent tenter de créer une relation de confiance avec la personne vivant la maltraitance et, si pertinent et souhaité par la personne, son réseau. De plus, s'il y a urgence d'agir, il est important d'intervenir promptement. 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 ;

[Aide-mémoire : Facteurs de risque et de protection](#)

- 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 (Annexe 1) ;
- 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 constitue une étape cruciale pour déterminer l'orientation du dossier.

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

L'évaluation des besoins est sous la responsabilité de la direction concernée en collaboration avec ses partenaires. Elle est réalisée par la direction clinique concernée et/ou ses partenaires. Les intervenants doivent procéder à l'évaluation de la personne vivant la maltraitance. Ils doivent s'assurer d'obtenir tous les éléments cliniques afin de bien circonscrire les facteurs de risque et de vulnérabilité ([Aide-mémoire : facteur de risque et de protection](#)) ainsi que déterminer les besoins de la personne maltraitée, en tenant compte des quatre domaines d'expertises :

- Médical et soins de santé : médecin, infirmière, infirmière auxiliaire, préposé aux bénéficiaires, etc. ;
- Psychosocial : intervenant social, travailleur social, psychoéducateur, éducateur spécialisé, 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.

Cette étape est incontournable pour se faire une opinion professionnelle, cibler les interventions à venir et compléter le plan d'intervention. À partir des besoins qui auront été déterminés lors de l'évaluation, l'intervenant peut référer l'utilisateur à d'autres professionnels de l'établissement ou à des organismes appropriés, s'il y a lieu, afin de dresser un portrait plus complet de la situation de maltraitance.

5.6 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 :

- Assurer un suivi avec la personne vivant de la maltraitance ou son représentant légal, lorsqu'opportun, ainsi que tous les acteurs impliqués ;
- Assurer une vigilance même devant le refus, travailler les filets de sécurité avec la personne si possible et convenir d'une relance téléphonique pour maintenir un contact si pertinent ;

- Porter une attention particulière aux besoins de la personne proche aidante et proposer des services s'il y a lieu (répit, baluchonnage, etc.);
- Porter une attention à la situation de la personne à l'origine de la maltraitance afin de lui offrir le soutien et les ressources nécessaires.

Référer aux ressources pertinentes :

- Accompagner ou référer vers un autre organisme la personne vivant la maltraitance ou son représentant légal dans la démarche de formulation d'une plainte ;
- Référer ou orienter vers les autres instances selon le besoin (services juridiques, Centres d'aide aux victimes d'actes criminels (CAVAC), Centre d'aide et de lutte contre les agressions à caractère sexuel (CALACS), Centre de justice de proximité (CJP), etc.)

Vérifier les stratégies de protection adaptée à la situation, notamment :

- Maintenir l'offre des soins et des services de santé (physique, psychologique et social)
- Mettre en place une mesure de représentation légale ;
- Sécuriser les avoirs ;
- Assurer la sécurité de la personne dans son milieu de vie ;
- Déclencher un PIC (voir procédure PIC).

La maltraitance survient aussi au sein de relations impliquant des membres de la famille ou d'autres proches, parents, amis, proches aidants, etc. Le lien étroit avec la personne qui commet la maltraitance ne permet pas toujours de mettre fin à la maltraitance. Une attention particulière doit être portée à ces situations en tenant compte du risque d'escalade. Ces situations peuvent nécessiter la gestion de comportements perturbateurs au sein de l'Établissement, ce qui implique la connaissance du processus de gestion de celles-ci (vous référer à votre gestionnaire).

Selon les situations, les transferts (programme, organisme, territoire) ou fermetures de dossiers de maltraitance doivent faire l'objet d'un échange avec l'équipe clinique.

5.7 Expertise requise

Les situations de maltraitance impliquent des interventions nécessitant de multiples disciplines et expertises. Elles peuvent être complexes et difficiles pour les équipes cliniques. Les directions doivent promouvoir le recours à la consultation et à la collaboration efficaces lors de l'élaboration et l'exécution de plans d'intervention et informer leur personnel des structures de soutien clinique existantes. Notamment :

- Consultations auprès de l'intervenant désigné maltraitance attribué pour le service ;
- Rencontres avec le coordonnateur clinique ou le supérieur immédiat ;
- Rencontres avec l'équipe interdisciplinaire ;
- Consultations avec une ressource interne ou externe spécialisée selon les règles de confidentialité ;
- Consultations avec le service d'éthique clinique ;

- Soutien téléphonique des professionnels de la Ligne Aide Maltraitance Adultes Aînés (LAMAA) - 1-877-489-ABUS (2287) / 514 489-2287.

6. CENTRE D'AIDE, D'ÉVALUATION ET DE RÉFÉRENCE EN MALTRAITANCE

Selon l'article 20.7 de la Loi, « le ministre responsable des Aînés institue un centre d'aide, d'évaluation et de référence en maltraitance.

L'organisation et l'administration du centre d'aide, d'évaluation et de référence sont réalisées par la LAMAA qui a comme mandat l'accompagnement de la personne dans ses démarches ainsi que l'élargissement de sa clientèle à toute personne majeure en situation de vulnérabilité.

[Ligne Aide Maltraitance Adulte Aînés](#)

Il aura pour fonctions de :

- 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 les plus aptes à lui venir en aide, dont le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services ou un intervenant désigné maltraitance
- Effectuer, avec le consentement de la personne, un suivi afin de l'accompagner dans son cheminement ou dans ses démarches.

7. PROCESSUS D'INTERVENTION CONCERTÉ (PIC) - vous référer à la procédure PIC ([Politique et procédures](#))

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 une concertation dans les cas où la maltraitance pourrait être de nature criminelle ou pénale.

8. TENUE DE DOSSIER

La situation de maltraitance doit être documentée de façon détaillée au dossier de l'utilisateur ou au dossier de plainte ou celui de la Direction des ressources humaines, selon la situation. Les notions d'indice et d'indicateur peuvent être utilisées ainsi que toute la terminologie mentionnée au sein du document Terminologie de la Chaire de recherche sur la maltraitance envers les personnes âgées.

Vous référer (note de la DSM en cours d'élaboration) afin de respecter les normes établies par l'établissement concernant la complétude des notes évolutives dans un contexte de maltraitance d'une personne âgée et toute personne majeure en situation de vulnérabilité.

9. SANCTIONS

Conformément à Loi, des sanctions pourraient notamment être appliquées devant un constat de maltraitance. Celles-ci sont mises en place pour prévenir la récurrence.

9.1 Sanctions administratives ou disciplinaires

Des mesures administratives ou disciplinaires pourraient s'appliquer advenant le non-respect de la Politique.

Les sanctions possibles et non exhaustives pouvant être appliquées par l'établissement devant un constat de maltraitance sont les suivantes :

Employés (incluant les stagiaires)	Avertissement, avis écrit, suspension ou congédiement.
Membres du Conseil des médecins, dentiste et pharmaciens (CMDP) (incluant stagiaire)	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 (incluant stagiaire)	Réprimande, modification ou privation de l'un ou de plusieurs des droits prévus au contrat ou résiliation du contrat.
Cadres intermédiaires, supérieurs et hors cadres	Congédiement, suspension sans solde, rétroaction.
Organismes communautaires, entreprises d'économie sociale en aide à domicile (EESAD), etc.	Révocation du contrat ou résiliation d'entente spécifique.
RI-RTF	Non-renouvellement ou résiliation de l'entente spécifique ou particulière, enquête administrative, administration provisoire (RI).
RPA	Révocation de l'attestation temporaire, refus de délivrer, révocation ou refus de renouveler le certificat de conformité, ordonnance de correctif, administration provisoire.
Bénévole	Résiliation du contrat.

D'autres sanctions sont possibles à l'égard des personnes et des établissements qui sont à l'origine ou qui tolèrent une situation de maltraitance :

Membre d'un ordre professionnel	Un ordre professionnel peut notamment imposer à un de ses membres les sanctions suivantes : réprimande, radiation temporaire ou permanente du tableau, amendes, révocation du permis, révocation du certificat de spécialiste, limitation ou suspension du droit d'exercer des activités professionnelles.
---------------------------------	--

Établissement	Le MSSS peut notamment imposer les mesures suivantes à l'égard des établissements : nommer un observateur, un enquêteur, exiger la soumission d'un plan d'action, assumer l'administration provisoire (établissements publics et privés conventionnés).
Toute personne	À la suite d'une enquête de la CDPDJ, une poursuite est possible devant le tribunal des droits de la personne. Ce tribunal peut rendre toutes décisions et les ordonnances de procédure et de pratique nécessaire à l'exercice de ses fonctions notamment en lien avec le droit de toute personne âgée ou toute personne handicapée d'être protégée contre toute forme d'exploitation.

9.2 Sanctions pénales

En vertu de la Loi 6.3, il est maintenant possible de déposer une demande pour l'application de sanctions pénales. Le montant des différentes amendes en lien avec ces sanctions est précisé dans la loi.

Toute personne qui est témoin direct des faits, un proche ou un représentant de la personne maltraitée peut déposer une demande auprès de la Direction de l'inspection et des enquêtes du ministère de la Santé et des Services sociaux.

L'application de sanctions pénales est possible dans les situations suivantes (voir montant des sanctions en annexe 6) :

- Pour défaut d'effectuer un signalement obligatoire. Tout prestataire de services de santé et de services sociaux ou tout professionnel au sens du Code des professions qui n'effectue pas un signalement obligatoire sans délai conformément à la section 7.2.2.1 de la présente politique (art. 21 Loi visant à lutter contre la maltraitance).
- Pour un acte de maltraitance commis par :
 - Quiconque envers un usager majeur qui est hébergé en CHSLD, en RI, en RTF ou un résident en RPA ;
 - Un établissement, le responsable ou l'exploitant d'une ressource ou d'une résidence ou le membre de leur personnel envers un usager ou un résident ;
 - Une personne qui, dans l'exercice de ses fonctions, commet un acte de maltraitance envers un usager majeur à qui elle fournit directement des services de santé ou des services sociaux à domicile pour le compte d'un établissement (art. 21.1 Loi visant à lutter contre la maltraitance).
- Pour entrave au travail d'un inspecteur ou enquêteur, notamment en le trompant par réticence ou par fausse déclaration ou en refusant de fournir un document ou un fichier (art. 22.8 Loi visant à lutter contre la maltraitance) ;
- Pour représailles. Quiconque menace ou intimide une personne ou tente d'exercer ou exerce des représailles contre une personne au motif qu'elle se conforme à la Loi, qu'elle exerce un droit qui y est prévu ou qu'elle dénonce un comportement y contrevenant (art. 22.2 Loi visant à lutter contre la maltraitance).

Le dépôt d'une demande n'entraîne pas systématiquement des sanctions pénales si la preuve est insuffisante ou si les éléments ne peuvent être documentés hors de tout doute raisonnable.

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

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.

Pour déposer une demande d'application de sanctions pénales en lien avec la Loi visant à lutter contre la maltraitance, vous pouvez :

- Transmettre le [Formulaire de demande d'une sanction pénale en lien avec la maltraitance](#) par courriel (maltraitance.die@msss.gouv.qc.ca) ;
- Transmettre le formulaire 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, 2e étage, local 200, Québec (Québec) G2E 6J5 ;
- Pour obtenir de l'aide à compléter la demande, appeler directement à la Direction de l'inspection et des enquêtes au 1 877 416-8222.

[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](#)

10 RESPONSABILITÉS

Tableau synthèse des responsabilités spécifiques

Président-directeur général	<ul style="list-style-type: none"> • S'assure de l'application de la présente procédure.
Comité de direction	<ul style="list-style-type: none"> • Adopte la procédure de même que ses mises à jour ; • S'assure de l'application de la présente procédure dans leur direction respective ; • S'assure que les situations de maltraitance sont gérées de façon préventive et proactive.
La Direction de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de	<ul style="list-style-type: none"> • Élaborent et assurent la révision de la présente procédure découlant de la politique en vigueur ; • Assurer la diffusion aux directions concernées;

l'éthique et la Personne responsable de la mise en œuvre de la politique (PRMOP)	<ul style="list-style-type: none"> • Assurer l'adhésion et l'application de la procédure au sein de leur direction ; • Soutiennent les directions dans l'application de la procédure ; • Favorisent la participation aux formations existantes, notamment celles sur l'Environnement numérique d'apprentissage (ENA).
Le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services (CLPQS)	<ul style="list-style-type: none"> • Applique la procédure d'examen des plaintes ; • Traite les signalements de maltraitance reçus.
Le médecin examinateur	<ul style="list-style-type: none"> • Applique le Règlement <i>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"> • Soutien les directions dans : <ul style="list-style-type: none"> ✓ Le développement et la mise en œuvre de plan de formation découlant de la politique ; ✓ Le développement et la mise en œuvre du plan de communication de la politique et des procédures s'y rattachant ; • Soutien, par son expertise, les directions dans leurs activités promotionnelles liées à la maltraitance visant à démystifier, informer et susciter l'intérêt des personnes œuvrant pour l'établissement, les usagers et leurs proches ; • Fournis les statistiques nécessaires à la reddition de comptes prévue à l'Entente de gestion et d'imputabilité du MSSS en matière de participation aux formations ciblées et à la reddition de comptes annuelle en matière de formation ; • Suis rigoureusement toutes et chacune des obligations qui lui incombent en vertu de la Loi et en vertu de la politique PO-40 ou de toutes autres politiques entérinées par le Conseil d'administration de l'établissement.
Les directions	<ul style="list-style-type: none"> • Assurent la diffusion, l'adhésion et l'application de la procédure au sein de leur direction ; • Actualisent un plan de formation visant le développement des connaissances et des compétences des personnes œuvrant pour l'établissement en matière de lutte à la maltraitance ; • S'assure que les cibles établies par l'Entente de gestion et d'imputabilité du MSSS en matière de participation aux formations ciblées sont rencontrées ; • Assurent le leadership dans la prévention, sensibilisation et formation liées à la maltraitance dans leur direction ; • Identifient et appliquent les stratégies pour favoriser le repérage, la détection et le dépistage de la maltraitance ; • Assurent la gestion adéquate des situations de maltraitance dans leur direction ; • Offrent aux personnes de leur direction les outils et le soutien nécessaires pour répondre à leurs besoins spécifiques ainsi que ceux de leur clientèle dans toutes les étapes de gestion des situations de maltraitance ;

	<ul style="list-style-type: none"> • Informent toutes les parties impliquées dans la situation de maltraitance des mécanismes de recours et de soutien pour les appuyer pendant le processus ; • Précisent les modalités de documentation en rapport avec les situations de maltraitance envers un usager ; • Informent spécifiquement des procédures de signalement ; • Favorisent la déclaration en déterminant et en appliquant des mesures permettant de préserver la confidentialité et d'éviter les risques de représailles envers les personnes qui signalent ; • Mettent en place des mécanismes pour s'assurer que les actions et suivis planifiés soient effectués ; • Informent le commissaire des actions prises afin de répondre aux besoins de la personne victime de maltraitance ; • Contribuent au maintien d'un environnement exempt de tout type et forme de maltraitance notamment par l'adoption de comportements en conformité avec le concept de bienveillance.
Plus spécifiquement, les directions cliniques	<p>En plus des responsabilités qui incombent aux directions :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Appliquent le modèle Processus de gestion des situations de maltraitance ; • Mettent en place des mécanismes pour s'assurer que les actions et suivis planifiés soient effectués ; • Veillent à ce que les situations nécessitant la complétion d'un formulaire AH-223-1 (PR-PO-02-1) qui répondent à la définition de la maltraitance soient bien signalées le cas échéant au commissaire.
Représentant désigné maltraitance du CIUSSSCN	<ul style="list-style-type: none"> • Soutient le volet psychosocial 2e niveau en matière de maltraitance ; • Collabore à la mise à jour de la présente procédure; • Est garant du bon fonctionnement des PIC au sein de son établissement ; • Coordonne les PIC en interne du CIUSSSCN ; • Agit en co-leadership avec le PRMOP au sein du Comité stratégique de lutte contre la maltraitance du CIUSSSCN ; • Collabore étroitement avec les partenaires cliniques en interne de l'établissement ainsi que les partenaires externes ; • Développe des liens avec les chargés de projet des thématiques pouvant être en lien avec la maltraitance. Exemple : violence conjugale, proche aidance ; • Assure une présence au comité régional d'implantation des PIC, en se faisant accompagner au besoin par des coordonnateurs de service ; • Coordonne la présence d'acteurs du CIUSSSCN au sein des Tables locales de concertation, exemple les intervenants désignés maltraitance ; • Développe et anime des formations à l'interne du CIUSSSCN et collabore aux instances de développement d'expertise (co-développement).
Intervenant désigné maltraitance du CIUSSSCN	<ul style="list-style-type: none"> • Appliquer la présente procédure ; • Stimuler le milieu à dépister les situations, notamment par la diffusion de l'information et des outils à son équipe ;

	<ul style="list-style-type: none"> • Soutenir les intervenants dans la compréhension des situations et la mise en place des actions nécessaires auprès d'un usager afin de faire cesser ou de diminuer la maltraitance ; • Collaborer avec le gestionnaire et l'équipe au soutien des situations de maltraitance ; • Se référer au représentant désigné maltraitance au besoin ; • Assure une veille des dossiers maltraitance qui sont portés à sa connaissance au sein de son service; • Reçoit et traite les plaintes et les signalements de personnes non visées par la politique conformément à la procédure relative au processus d'intervention concerté (PIC) ; • Développer et maintenir son expertise en matière de maltraitance.
La direction des services multidisciplinaires	<ul style="list-style-type: none"> • S'assure de l'évolution des pratiques cliniques et de collaboration interprofessionnelle en collaboration avec les directions ; • En collaboration avec les directions concernées, établit des stratégies pour assurer la confidentialité envers les personnes ayant effectué un signalement.
Direction générale adjointe – Partenariat, Services sociaux et réadaptation – organisation communautaire	<ul style="list-style-type: none"> • Facilite la diffusion, l'adhésion et l'application de la procédure au sein de leur unité ou service ; • Facilite la diffusion, l'adhésion et l'application de la procédure au sein des organismes communautaires lorsque requis.
Chaque personne œuvrant pour l'Établissement	<ul style="list-style-type: none"> • Applique la présente procédure dans le ou les services où ils exercent.
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"> • Applique la présente procédure en tenant compte des adaptations en fonction du milieu ; • Contribue au maintien d'un environnement exempt de tout type et forme de maltraitance notamment par l'adoption de comportements en conformité avec le concept de bientraitance ; • Collabore à la gestion des situations de maltraitance ; • Contribue à l'évaluation des besoins et capacités de l'usager maltraité ; • Favorise les verbalisations de la personne maltraitée ; • Assure un soutien à l'usager concerné ainsi qu'à sa famille et ses proches tout au long du processus, selon la situation de maltraitance.
L'exploitant d'une RPA	<ul style="list-style-type: none"> • Applique la présente procédure en tenant compte des adaptations en fonction du milieu ; • Contribue au maintien d'un environnement exempt de tout type et forme de maltraitance notamment par l'adoption de comportements en conformité avec le concept de bientraitance ; • Collabore à la gestion des situations de maltraitance ; • Contribue à l'évaluation des besoins et capacités de l'usager maltraité ; • Favorise les verbalisations de la personne maltraitée ; • Assure un soutien à l'usager concerné ainsi qu'à sa famille et ses proches tout au long du processus, selon la situation de maltraitance ;

	<ul style="list-style-type: none"> • Participe au plan d'intervention élaboré par les intervenants du CIUSSSCN lorsque requis.
Comité des usagers	<ul style="list-style-type: none"> • Contribue à faire connaître la procédure auprès des usagers.
Représentants syndicaux	<ul style="list-style-type: none"> • Offrent de l'information et du soutien à la demande de l'employé si besoin.

11. ENTRÉE EN VIGUEUR

La présente procédure entre en vigueur dès son adoption par le Comité de direction du CIUSSS de la Capitale-Nationale.

12. ANNEXES

Annexe 1 : Terminologie sur la maltraitance envers les personnes âgées

Annexe 2 : Modèle de gestion des situations de maltraitance envers les personnes âgées

Annexe 3 : Logigramme signalement obligatoire

Annexe 4 : Logigramme signalement non obligatoire

Annexe 5 : Aide-mémoire : procédure à suivre pour la vérification des faits

Annexe 6 : Montant des sanctions pénales

ANNEXE 1

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 MALTRAITEMENT

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 MALTRAITEMENT

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, désintérêt, insensibilité, etc.

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

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

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

Maltraitance physique

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

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

Négligence : Privation des conditions raisonnables de confort, de sécurité ou de logement, non-assistance à l'alimentation, 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 (gêrontophilie) doit aussi être repérée.

<p style="text-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 mésinformation 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 style="text-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 inadaptée aux besoins des personnes, directive absente ou mal comprise de la part du personnel, capacité organisationnelle réduite, procédure administrative complexe, formation inadéquate du personnel, personnel non mobilisé, etc.</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 style="text-align: center;">Agisme</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 style="text-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 mésinformation sur ses droits, ne pas porter assistance dans l'exercice de ses droits, non-reconnaissance de ses capacités, refus d'offrir des soins ou des services, lorsque justifiés, etc.</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 complexe 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.

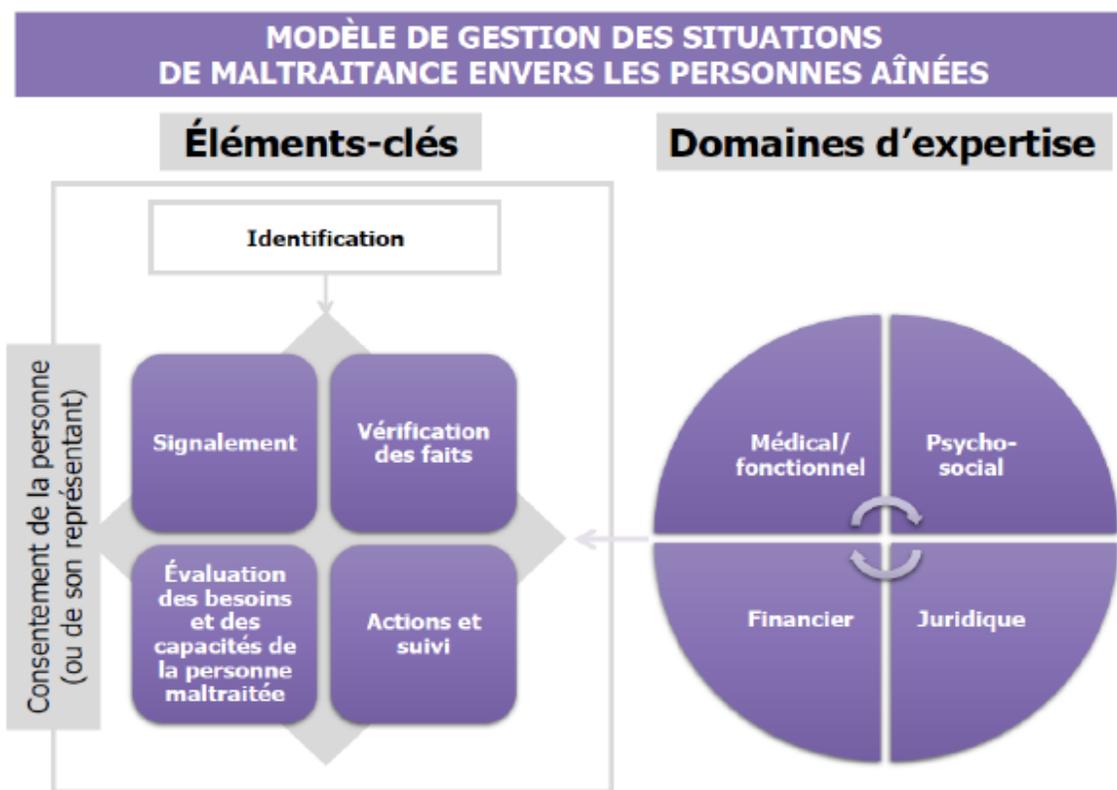
© Chaire de recherche sur la maltraitance envers les personnes âgées, Centre de recherche et d'expertise en gérontologie sociale (CREGÉS) et Ligne Aide Abus Aînés (LAAA) du CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal, Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse, Coordonnateurs régionaux 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.

MODÈLE DE GESTION DES SITUATIONS DE MALTRAITANCE ENVERS LES PERSONNES ÂÎNÉES

3^e édition—2019

Auteurs : Mélanie Couture (Ph.D.), Milaine Alarie (Ph.D.) et Sarita Israel (TSP)

Développé à partir d'une recension des écrits exhaustive et de consultations auprès de parties prenantes du réseau de la santé et des services sociaux au Québec, ce modèle conceptuel vise à structurer la gestion des situations de maltraitance envers les personnes âgées. Il illustre les éléments-clés de la gestion des situations de maltraitance et les différents domaines d'expertise nécessaires afin d'offrir des soins et services adaptés à la situation de la personne maltraitée. En ce sens, il réaffirme l'importance de développer des collaborations fortes avec différents partenaires. Ce modèle met également en lumière la non-linéarité de la réponse. En effet, à la suite de l'identification, les autres éléments-clés peuvent être effectués dans différents ordres ou encore de façon simultanée, tout dépendamment de la situation. Finalement, le modèle souligne le droit au consentement de la personne âgée tout au long du processus (sauf dans les situations d'urgence ou autres exceptions spécifiées par 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).



© Couture, Alarie & Israel (2019)

Éléments-clés

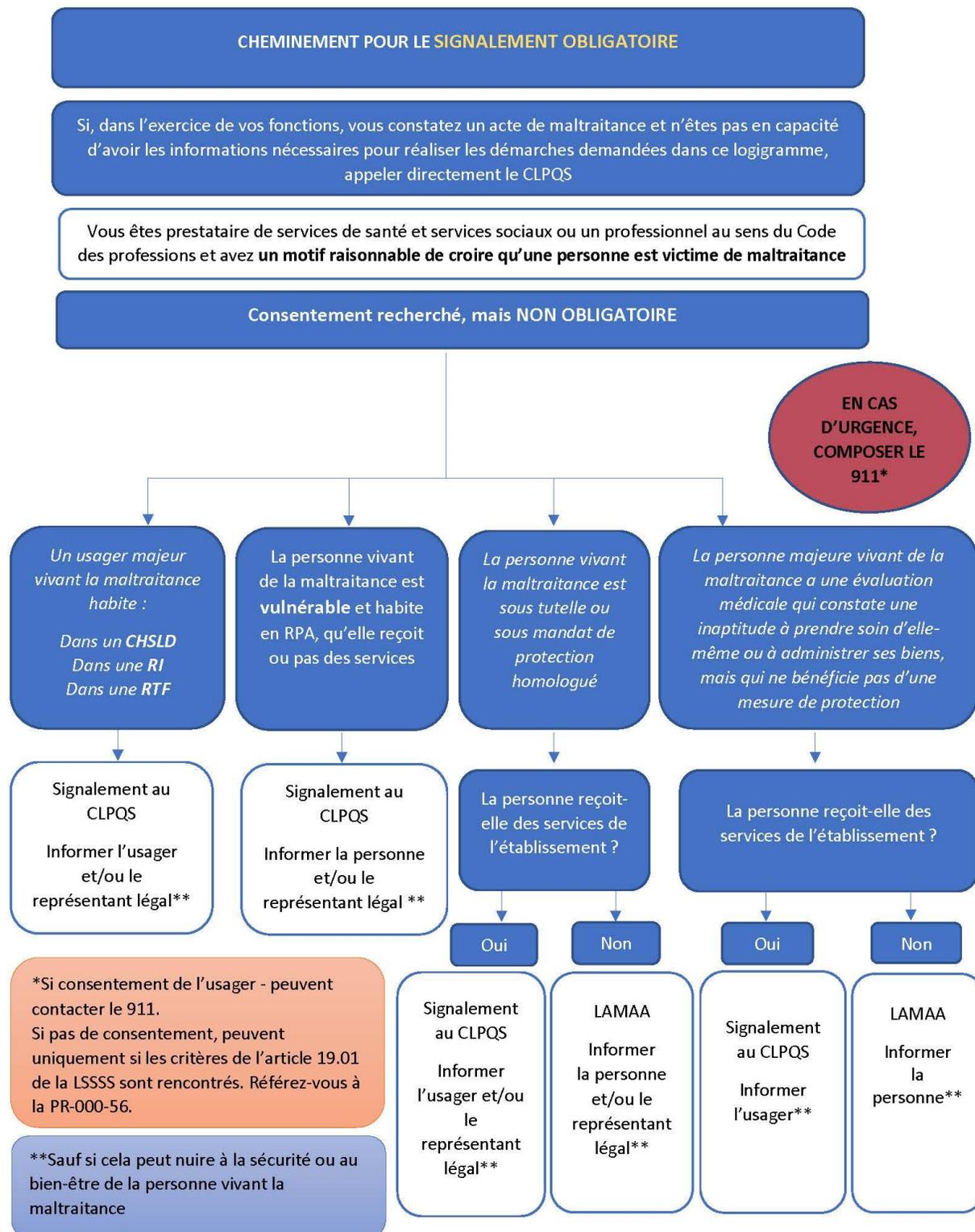
Identification de la situation de maltraitance	Reconnaître, documenter et analyser les facteurs de risque, indices et indicateurs de maltraitance en utilisant son jugement clinique et/ou des instruments de détection.
Signalement de la situation de maltraitance	Transmettre verbalement ou par écrit les informations concernant la situation (présumée ou confirmée) de maltraitance aux personnes désignées (p. ex: intervenant au dossier, chef d'unité ou de service, Commissaire local aux plaintes et à la qualité des services, etc.). Respecter le cadre légal entourant le signalement obligatoire, si applicable. Suivre la procédure de l'établissement.
Vérification des faits	Questionner les personnes impliquées et les témoins. Recueillir des documents de différentes sources. Évaluer les informations pour déterminer si les soupçons sont fondés ou non. Documenter en profondeur la situation.
Évaluation des besoins et capacités de la personne maltraitée	Évaluer les besoins et capacités de la personne maltraitée aux plans médical, fonctionnel et psychosocial. Évaluer ses capacités à gérer ses biens et/ou sa personne ainsi que ses besoins de représentation ou de protection juridique. Analyser les résultats en équipe interdisciplinaire et/ou intersectorielle.
Actions et suivi	Planifier et déployer toute action permettant de diminuer les risques, de gérer, voire de résoudre la situation de maltraitance. Considérer les aspects médicaux, fonctionnels, psychosociaux, financiers et juridiques dans le développement du plan d'action et de suivi. Assurer les suivis planifiés.

Domaines d'expertise

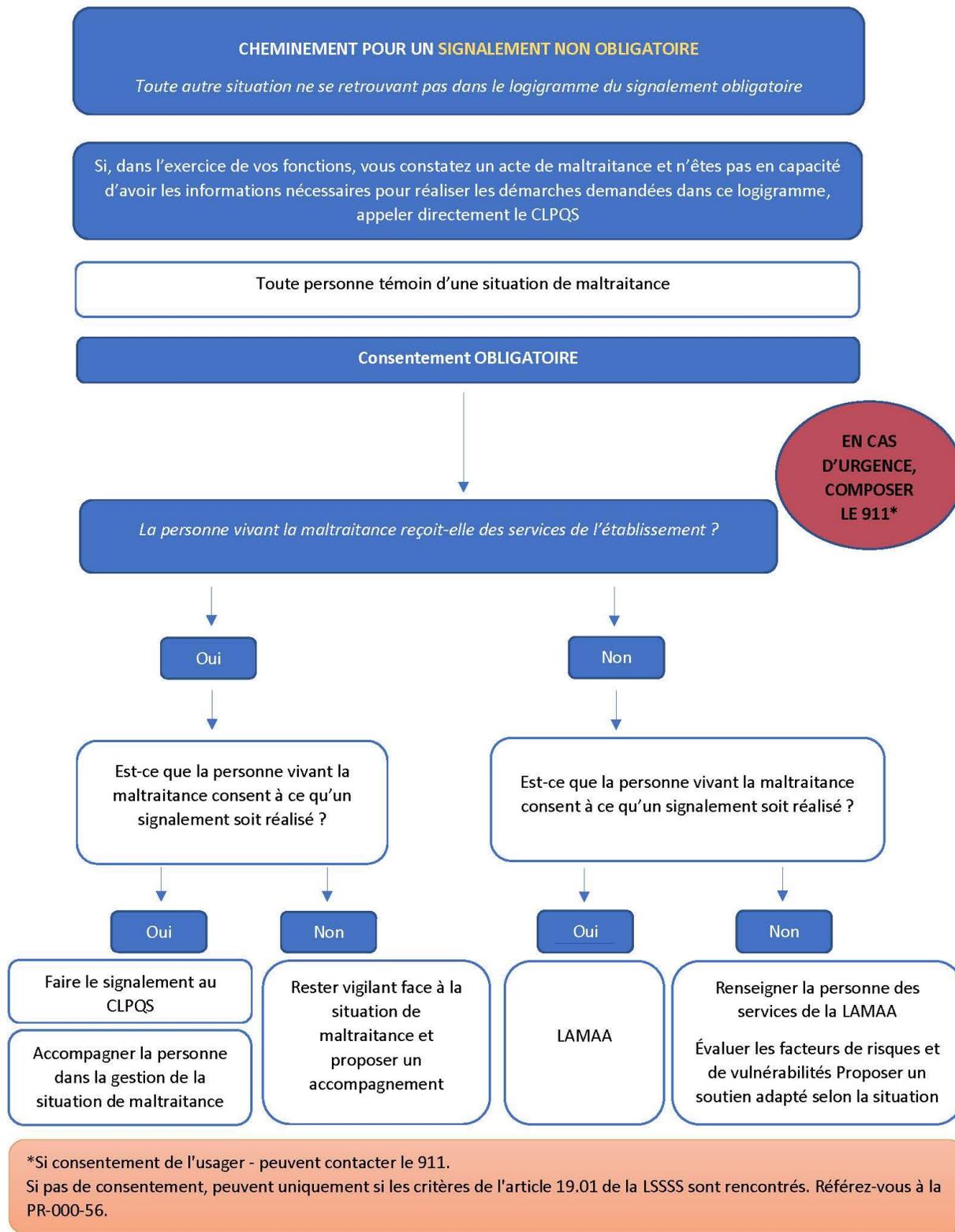
Médical/ fonctionnel	<p>Connaissances et compétences reliées à la santé physique et mentale, les incapacités et les handicaps.</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Documentation des indices et indicateurs ✓ Évaluation des besoins et des impacts/ Diagnostic ✓ Évaluation d'inaptitude et besoins de protection ✓ Développement et application du plan d'action et de suivi <p>Exemples de ressources : Infirmier; Médecin; Ergothérapeute.</p>
Psychosocial	<p>Connaissances et compétences reliées aux dynamiques interpersonnelles, les processus d'adaptation et la gestion du risque.</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Documentation des indices et indicateurs ✓ Évaluation des besoins et des impacts ✓ Consultation, concertation et coordination ✓ Développement et application du plan d'action et de suivi <p>Exemples de ressources : Travailleur social; Psychologue; Organisateur communautaire.</p>
Financier	<p>Connaissances et compétences reliées aux procédures administratives et aux lois entourant la gestion des finances et du patrimoine.</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Documentation des indices et indicateurs ✓ Évaluation des besoins et des impacts ✓ Développement et application du plan d'action et de suivi <p>Exemples de ressources : Autorité des marchés financiers; conseiller financier, Comptable.</p>
Juridique	<p>Connaissances et compétences reliées aux procédures administratives et les lois entourant la protection des personnes vulnérables (et leurs biens) et la gestion des situations potentiellement criminelles.</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Documentation des indices et indicateurs ✓ Évaluation des besoins et des impacts ✓ Consultation et représentation légale ✓ Applications de la loi et procédures juridiques, civiles et/ou criminelles <p>Exemples de ressources : Avocat; Policier; Curateur public du Québec; Notaire.</p>

© Couture, Alarie & Israel (2019)

ANNEXE 3



ANNEXE 4



ANNEXE 5

AIDE-MÉMOIRE : PROCÉDURE À SUIVRE POUR LA VÉRIFICATION DES FAITS

Cet outil est désigné pour aider les directions et leurs équipes clinique afin de s'assurer que la vérification des faits est en conformité avec les procédures décrites dans la politique de l'établissement.

Attention les étapes présentées dans cet aide-mémoire ne s'effectuent pas systématiquement de façon linéaire ni exhaustive selon la situation.

*Dans un souci d'alléger le texte, personne maltraitante est utilisé ici, si bien qu'une personne soit présumée maltraitante.

- | | | | | |
|----|---|------------------------------|------------------------------|------------------------------|
| 1 | Assurer la sécurité et le bien-être physique et psychologique immédiat de l'utilisateur et de toute autre personne concernée, incluant tout autre usager, résident, proche, témoin, intervenant, etc. (ex. Aviser le service de sécurité si requis) | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non | <input type="checkbox"/> S/O |
| 2 | S'assurer que le signalement obligatoire ait été fait au Commissaire (CLPQS). Il est recommandé d'informer et de rechercher le consentement de l'utilisateur même si le signalement est obligatoire. | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non | <input type="checkbox"/> S/O |
| 3 | Aviser le représentant légal privé ou le curateur public si l'utilisateur est représenté légalement. | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non | <input type="checkbox"/> S/O |
| 4 | Si la situation ne répond pas aux critères de signalement obligatoire, informer la personne et rechercher son consentement, que ce soit pour le signalement ou pour les actions à mener pour agir sur la situation. | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non | <input type="checkbox"/> S/O |
| 5 | La situation nécessite-t-elle de compléter le rapport de déclaration d'incident ou d'accident (AH-223). | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non | <input type="checkbox"/> S/O |
| 6 | Rencontrer la personne présumée maltraitée pour établir sa version de faits et ses besoins | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non | <input type="checkbox"/> S/O |
| 7 | Rencontrer toute autre personne impliquée pour établir leurs versions des faits et leurs besoins (p. ex. témoin, personne maltraitante si possible, intervenant, autre usager, etc.) en respectant les règles de confidentialité qui s'appliquent. | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non | <input type="checkbox"/> S/O |
| 8 | Informers les parties impliquées dans la situation des recours et des mécanismes de soutien disponibles (ex. Intervenants désignés maltraitance CIUSSS) durant la vérification des faits. | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non | <input type="checkbox"/> S/O |
| 9 | Aviser et impliquer l'équipe interdisciplinaire pour établir un plan de soins et de suivi, selon les besoins, pour confirmer ou infirmer la présence de maltraitance. | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non | <input type="checkbox"/> S/O |
| 11 | Si la vérification des faits implique des intervenants d'autres entités que le CIUSSS, s'assurer de faire signer des consentements pour assurer le partage d'informations. | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non | <input type="checkbox"/> S/O |
| 12 | Si applicable, consulter l'intervenant désigné maltraitance de l'équipe clinique pour le processus d'intervention concerté (PIC). | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non | <input type="checkbox"/> S/O |
| 13 | Contacters la direction des affaires juridiques, institutionnelles et corporatives lors d'enjeux légaux. | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non | <input type="checkbox"/> S/O |
| 14 | Contacters la direction des ressources humaines et des communications lors de risques de médiatisation de la situation. | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non | <input type="checkbox"/> S/O |
| 15 | Si la personne maltraitante est un employé du CIUSSS ou d'une Agence, informer lorsque requis la direction des ressources humaines ou l'Agence afin de déterminer les mesures disciplinaire ou administrative à envisager. | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non | <input type="checkbox"/> S/O |
| 16 | Tenir informer des actions prises par l'établissement pour faire cesser la maltraitance suite au signalement. | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non | <input type="checkbox"/> S/O |

Document adapté de la 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 6

MONTANT DES SANCTIONS PÉNALES

MOTIFS	PERSONNES VISÉES	ARTICLE DE LOI DE LUTTE À LA MALTRAITANCE	MONTANT DES SANCTIONS
Pour défaut d'effectuer un signalement obligatoire sans délai.	Tout prestataire de services de santé et de services sociaux ou tout professionnel au sens du Code des professions.	Art. 21	Est passible d'une amende de 2500 \$ à 250000 \$. En cas de récidives, ces montants sont portés au double.
Pour un acte de maltraitance commis.	Quiconque envers un usager majeur qui est hébergé en CHSLD, en RI, en RTF ou un résident en RPA. Un établissement, le responsable ou l'exploitant d'une ressource ou d'une résidence ou le membre de leur personnel envers un usager ou un résident. Une personne qui, dans l'exercice de ses fonctions, commet un acte de maltraitance envers un usager majeur à qui elle fournit directement des services de santé ou des services sociaux à domicile pour le compte d'un établissement.	Article 21.1	Est passible d'une amende de 5000 \$ à 125000 \$ dans le cas d'une personne physique, ou d'une amende de 10000 \$ à 250000 \$, dans les autres cas. En cas de récidives, ces montants sont portés au double.
Pour entrave au travail d'un inspecteur ou enquêteur, notamment en le trompant par réticence ou par fausse déclaration ou en refusant de fournir un document ou un fichier.	Quiconque.	Article 22.8	Est passible d'une amende de 5000 \$ à 50000 \$, dans le cas d'une personne physique, ou d'une amende de 15000 \$ à 150000 \$, dans les autres cas. En cas de récidives, ces montants sont portés au double.
Pour représailles.	Quiconque menace ou intimide une personne ou tente d'exercer ou exerce des représailles contre une personne au motif qu'elle se conforme à la Loi, qu'elle exerce un droit qui y est prévu ou qu'elle dénonce un comportement y contrevenant.	Article 22.2	Est passible d'une amende de 2000 \$ à 20000 \$, dans le cas d'une personne physique, ou d'une amende de 10000 \$ à 250000 \$, dans les autres cas. En cas de récidives, ces montants sont portés au double.