

PO-20-005	Lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité	
Version n° 2	Entrée en vigueur : 2018-11-06	Révisée le : 2021-02-09
<input checked="" type="checkbox"/> Politique organisationnelle <input type="checkbox"/> Politique de gestion interne <input type="checkbox"/> Politique spécifique		
Champ d'application : Personnes œuvrant pour l'établissement, les comités des usagers, les comités de résidents, les usagers, les proches aidants, les bénévoles, les visiteurs, les ressources non institutionnelles (RNI), les résidences privées pour aînés (RPA) et autres organismes dispensant des soins et des services.		
Installations : Toutes les installations du CIUSSS MCQ		
Territoires visés : Tous les territoires du CIUSSS MCQ		
Services visés : Tous les services du CIUSSS MCQ		
Documents associés : PRO-20-011- Procédure de gestion des situations de maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité;		

TABLE DES MATIÈRES

1.	PRÉAMBULE	3
2.	OBJECTIFS GÉNÉRAUX	4
3.	OBJECTIFS SPÉCIFIQUES	4
4.	ENGAGEMENT	5
5.	CONTEXTE LÉGAL OU CONTRACTUEL	5
6.	DÉFINITIONS	6
7.	MODALITÉS	8
7.1	La promotion de la bienveillance	9
7.2	La prévention de la maltraitance	9
7.3	La gestion des situations de maltraitance	10
7.3.1	Consentement	11
7.3.2	Les éléments clés du continuum de gestion des situations de maltraitance	12
7.3.2.1	L'identification	12
7.3.2.2	Le signalement	13
7.3.2.3	Vérification des faits entourant la situation de maltraitance	15
7.3.2.4	Évaluation des besoins et des capacités de la personne maltraitée	16
7.3.2.5	Actions et suivi concernant la situation de maltraitance	16
7.3.3	Différents domaines d'expertise potentiellement requis	17
8.	SANCTIONS	18
9.	RÔLES ET RESPONSABILITÉS	18
10.	ANNEXES	22
11.	BIBLIOGRAPHIE	22
12.	OUTILS COMPLÉMENTAIRES	23
13.	MOTS CLÉS	24
14.	LISTE D'ACRONYMES	24
15.	SIGNATURES	26

1. PRÉAMBULE

Le 30 mai 2017, l'Assemblée nationale du Québec a adopté et sanctionné la Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité. Le principe directeur ayant guidé les travaux d'élaboration de cette loi est la recherche d'un équilibre entre autodétermination et protection. Son esprit est, avant tout, de faciliter et d'encourager l'identification précoce, le signalement et la prise en charge sans délai de toutes les situations de maltraitance, afin de les faire cesser ou de minimiser les conséquences néfastes de celles-ci. De plus, cette loi prévoit des conditions spécifiques pour le signalement obligatoire des situations de maltraitance impliquant les personnes les plus vulnérables et impose aussi « à tout établissement » l'obligation d'adopter et de mettre en œuvre une politique de lutte contre la maltraitance.

De façon générale, cette politique vise les personnes aînées et les personnes majeures en situation de vulnérabilité temporaire ou permanente, notamment les personnes inaptes, celles présentant des problèmes de santé mentale, un trouble du spectre de l'autisme, une déficience physique, ou une déficience intellectuelle. En ce qui a trait aux enfants, si leur développement ou leur sécurité est compromis, la Loi sur la protection de la jeunesse s'applique.

La plupart des études démontrent que ¹ la maltraitance subie est bien souvent le fait d'un membre de l'entourage (famille, conjoint, proche), mais qu'elle peut aussi provenir d'une personne qui dispense des soins ou des services à l'usager. Dans tous les cas, il importe de s'assurer que les actions appropriées soient entreprises dans les meilleurs délais possibles et avec l'adaptation requise selon la condition, les particularités ou la situation de handicap de la personne, le cas échéant. La lutte efficace contre la maltraitance ne peut se faire sans la collaboration interprofessionnelle, la concertation et le partenariat entre les divers acteurs.

Les personnes œuvrant pour l'établissement², les comités des usagers et de résidents³ et autres partenaires peuvent jouer un rôle important en termes de sensibilisation et de prévention. Ils sont aussi bien placés pour informer les usagers sur leurs droits et sur les recours qui s'offrent à eux ou les diriger vers les organismes pouvant les soutenir, le cas échéant.

Les situations de maltraitance proviennent souvent de circonstances uniques et particulières. Il y a donc un défi à élaborer une politique organisationnelle qui puisse couvrir l'ensemble des situations possibles. Conséquemment, la prise de décision dans les situations de maltraitance peut être guidée sur la base des valeurs organisationnelles (l'humanisme, la solidarité, l'innovation et la transparence), d'autres valeurs partagées et certaines balises telles que :

- La bientraitance;
- La primauté de la personne;
- L'équilibre à maintenir entre les principes de respect de l'autodétermination et de protection des personnes vulnérables;
- La relation de confiance qui doit exister entre un usager et son intervenant;
- Le jugement clinique;

¹ Gouvernement du Québec. (2016). *Guide de référence pour contrer la maltraitance envers les personnes aînées*, 2^e édition, p. 12

² CIUSSS MCQ. (2016), *Code d'éthique*, p. 10.

³ [LSSSS](#), art 212 (1)(4)

- L'importance de tenir compte de la possibilité que l'obtention du consentement s'inscrive dans un processus évolutif, compte tenu des enjeux relationnels qui sont toujours en cause dans une situation de maltraitance.

Une vigilance accrue et une action diligente sont attendues de l'ensemble des acteurs concernés par cette politique devant une situation de maltraitance potentielle ou confirmée.

Contexte lié à des situations exceptionnelles⁴

La pandémie de la COVID-19 a mis en évidence l'importance de se préparer pour agir en matière de maltraitance, même lors de situations aussi inhabituelles. Plusieurs mesures exceptionnelles ont été prises par le gouvernement pour limiter la pandémie, notamment des périodes de confinement et des restrictions sur les activités de plusieurs institutions et organismes offrant des services aux clientèles vulnérables (fermeture de centres d'activités de jour et de plateaux de travail, réduction des activités des organismes communautaires, etc.). Au CIUSSS MCQ, des mesures ont aussi dû être appliquées, telles que des restrictions d'accès aux installations pour les proches, les visiteurs, les membres des comités des usagers et de résidents, etc. Ces différentes mesures sont susceptibles d'avoir entraîné de l'isolement social de personnes majeures en situation de vulnérabilité et réduisent considérablement les possibilités que les situations de maltraitance puissent être constatées et signalées aux autorités compétentes.

Il s'avère donc important de mettre en place des moyens de communication diversifiés pour bien informer les usagers, les proches et la population en général des façons dont ils peuvent signaler toutes situations de maltraitance et des organismes qui offrent du soutien. De plus, des actions de communications internes doivent aussi rappeler l'importance d'augmenter la vigilance en matière de repérage, de détection et de dépistage des situations de maltraitance, particulièrement lors de telles situations.

2. OBJECTIFS GÉNÉRAUX

Cette politique vise à :

- Affirmer l'engagement du CIUSSS MCQ à prévenir et à contrer toute forme de maltraitance envers les usagers qu'il dessert;
- Établir une compréhension commune de la maltraitance⁵;
- Établir les modalités de prévention et d'intervention applicables, dont le signalement obligatoire de certaines situations de maltraitance.

3. OBJECTIFS SPÉCIFIQUES

- Prévenir la maltraitance et contribuer à promouvoir la bientraitance;
- Informer et outiller l'ensemble des acteurs concernés sur l'obligation de signaler certaines situations de maltraitance;
- S'assurer que des mesures appropriées à la situation soient déployées sans délai pour protéger la personne et faire cesser la maltraitance;

⁴ Lettre de la sous-ministre adjointe au MSSS, Nathalie Rosebush, 5 août 2020, 6^e paragraphe.

⁵ Voir la définition de la maltraitance au point 6 - Définitions.

- S'assurer que les mesures appropriées soient prises envers toute personne qui adopte, ignore ou encourage des comportements menant à la maltraitance;
- Faciliter le signalement des cas de maltraitance et, lorsqu'indiqué, l'accès au processus d'intervention concerté (PIC);
- Établir le cadre de référence pour l'élaboration de procédures visant à préciser les modalités d'application de la présente politique.

Certains objectifs spécifiques qui ne sont pas inclus dans la politique se retrouvent dans la procédure organisationnelle PRO-20-011 - Procédure de gestion des situations de maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité.

4. ENGAGEMENT

Le CIUSSS MCQ s'engage à :

- 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, de bienveillance, de transparence et exempt de toute forme de maltraitance;
- Favoriser la mise en place et le maintien d'un climat d'ouverture où les personnes concernées se sentiront à l'aise de briser le silence afin de dénoncer des situations à risque d'évoluer vers une situation de maltraitance;
- Évaluer et gérer avec promptitude et sollicitude tout signalement d'une situation potentielle ou avérée de maltraitance en toute confidentialité;
- Intervenir avec diligence, dans les situations qui présentent des risques sérieux de mort ou de blessure grave en signalant sans délai au corps policier;
- Assurer la protection, la sécurité, le bien-être et le soutien de la personne maltraitée;
- Déterminer et appliquer les mesures adaptées à la situation, de même que les sanctions applicables lorsqu'une personne employée du CIUSSS MCQ a fait vivre une situation de maltraitance à un usager;
- Gérer les situations en cas d'infraction de nature criminelle et pénale;
- Adapter les moyens de prévention et de protection en contexte lié à des situations exceptionnelles.

5. CONTEXTE LÉGAL OU CONTRACTUEL

- Charte des droits et libertés de la personne (chapitre C-12), articles 1,2,4,5,48 et 49;
- Code civil du Québec (chapitre CCQ-1991), articles 10 à 26,35 et 36;
- Loi sur les services de santé et les services sociaux (s-4.2), articles 1 à 13,19 à 19.0.1 et 29 à 59;
- Loi sur l'accès à l'information, article 62;
- LSSS (Art. 183.1 et 233.1) - Obligations légales de déclarer les incidents tels les événements indésirables touchant l'utilisateur;
- Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité (chapitre L-6.3);
- Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées en vue de leur intégration scolaire, professionnelle et sociale (chapitre E-20.1);
- Loi sur le curateur public (chapitre C-81);

- Règlement concernant les modalités d'utilisation de mécanismes de surveillance par un usager hébergé dans une installation maintenue par un établissement qui exploite un centre d'hébergement et de soins de longue durée (chapitre S-4.2, r. 16.1);
- Règlement sur la certification des résidences privées pour aînés (S-4.2, r. 0.01);
- Entente-cadre nationale pour lutter contre la maltraitance envers les personnes âgées;
- Ententes entre le CIUSSS MCQ et ses partenaires de services ayant pour objet la dispensation de soins et de services de santé ou de services sociaux.

6. DÉFINITIONS

Autodétermination

« Action de décider par soi-même, pour soi-même. Cette valeur reflète l'importance des droits des usagers dans le choix des soins et des services et le devoir d'obtenir leur consentement dans toutes les étapes de gestion de situations de maltraitance en dehors des situations remplissant les conditions de signalement obligatoire ou de divulgation d'information. Il est essentiel d'impliquer les usagers dans le processus de prévention et de résolution des situations de maltraitance en vue de développer ou d'améliorer leur capacité à prendre des décisions ». ⁶

Blessure grave

On entend par blessure grave « toute blessure physique ou psychologique nuisant d'une manière importante à l'intégrité physique, à la santé ou au bien-être d'une personne ou d'un groupe de personnes identifiables ». ⁷

Établissement

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec (CIUSSS MCQ).

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 ». ⁸

La maltraitance se manifeste sous forme de violence ou de négligence. Elle peut être de nature : physique, psychologique ou émotionnelle, sexuelle, matérielle ou financière, organisationnelle. La violation des droits et l'âgisme sont aussi considérés comme des types de maltraitance (pour plus de détails, voir les liens suivants à la section 12- Outils complémentaires : *Terminologie sur la maltraitance* et *Outil de repérage des situations de maltraitance envers les personnes âgées*).

Motif raisonnable de croire

Les motifs raisonnables de croire sont définis comme étant une croyance honnête et sérieuse. Ils sont plus qu'une intuition, une impression ou de simples soupçons. ⁹ Le fardeau exigé n'est pas

⁶ Gouvernement du Québec, (2020). [Politique-cadre de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne en situation de vulnérabilité](#), p. 6.

⁷ [LSSSS](#), chapitre II, art. 19.0.1 (5)

⁸ [L-6.3](#), art 2 (3).

⁹ [Marcotte c. R., 2017 QCCS 62 \(CanLII\), Les motifs raisonnables de croire. Revue de droit criminel](#)

d'avoir une preuve inattaquable (hors de tout doute raisonnable). Il s'appuie sur la base d'un fait ou en raison des circonstances.¹⁰

Personne en situation de vulnérabilité

Une « personne majeure dont la capacité de demander ou d'obtenir de l'aide est limitée temporairement ou de façon permanente, en raison notamment d'une contrainte, d'une maladie, d'une blessure ou d'un handicap, lesquels peuvent être d'ordre physique, cognitif ou psychologique ». ¹¹

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 ». ¹²

Proche

Toute personne de l'entourage de l'utilisateur qui apporte un soutien significatif, continu ou occasionnel à titre de non-professionnel; il peut s'agir d'un membre de la famille ou d'un ami. ¹³

Répondant en maltraitance

Le répondant en maltraitance du CIUSSS MCQ est un intervenant de 2e ligne nommé spécifiquement par sa direction. Il accompagne, au besoin, les intervenants de son équipe pour l'ensemble des étapes de gestion des situations de maltraitance. Il peut aussi être impliqué directement dans certaines démarches internes/externes selon les situations et ses responsabilités.

Représentant légal

Personne désignée par le tribunal pour représenter le majeur inapte, selon la nature et l'étendue des responsabilités contenues dans le jugement. Il s'agit du mandataire, du tuteur ou du curateur. ¹⁴

Sentiment d'urgence

Sentiment nécessitant une action afin d'éviter des conséquences qui pourraient être importantes et se réaliser dans un court laps de temps.

Usager

« Personne qui reçoit des soins ou des services de la part de l'établissement ou d'une personne qui fournit directement des services à une personne pour le compte de l'établissement ». ¹⁵

¹⁰ Gouvernement du Québec. (2016). *Guide de référence pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées*, 2^e édition, [p. 490](#)

¹¹ [L-6.3](#), art 2 (4).

¹² [L-6.3](#), art 2 (5).

¹³ CIUSSS MCQ. (2016). *Code d'éthique*, p. 8.

¹⁴ CIUSSS MCQ. [PO-16-004 - Politique sur la protection des majeurs inaptes au sein du CIUSSS MCQ, p.6.](#)

¹⁵ Gouvernement du Québec. (2020). *Politique-cadre de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne en situation de vulnérabilité*, p. 4.

7. MODALITÉS

Application

Cette politique s'applique à toutes les situations pouvant survenir en tout temps à l'intérieur ou à l'extérieur des murs de l'établissement, incluant le soutien à domicile, l'accompagnement dans la communauté ainsi que les différents milieux de vie.

Il est important d'appliquer la présente politique en cohérence et en complémentarité avec les autres documents d'encadrement adoptés par l'établissement dans l'analyse des situations.

Mise en œuvre de la politique

Le CIUSSS MCQ s'est doté d'une structure opérationnelle pour appuyer la personne responsable de mettre en œuvre la politique (PRMOP) et en faciliter l'application. Deux (2) groupes ont ainsi été créés :

- Le groupe tactique, composé du PRMOP et de représentants des principales directions concernées;
- Le groupe de répondants, composé des répondants en maltraitance de chaque direction clinique concernée.

L'ensemble de la structure opérationnelle (figure 1) est chapeauté par le comité d'intégration clinique (CIC). Celui-ci s'assure de l'arrimage clinique et de la coordination transversale entre les directions dans un objectif de cohérence et d'amélioration continue organisationnelles.

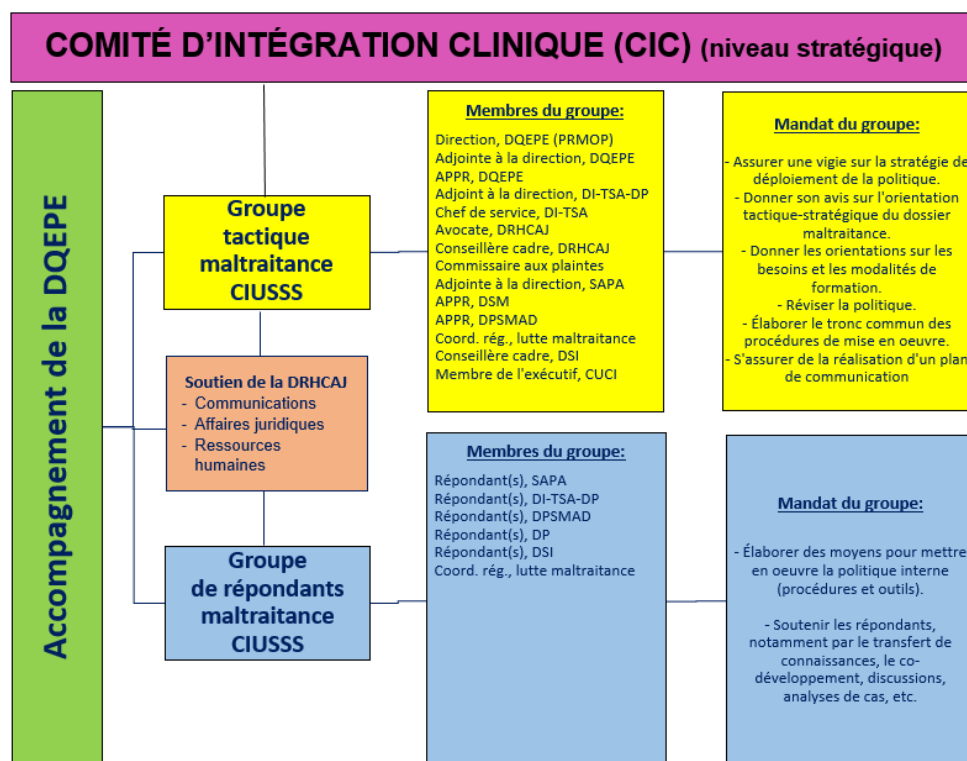


Figure 1, Structure opérationnelle

7.1 La promotion de la bientraitance

L'établissement s'engage à prendre les moyens pour promouvoir une culture de bientraitance qui peut être définie de la manière suivante :

La bientraitance est une culture inspirant les actions individuelles et les relations collectives au sein d'un établissement ou d'un service engageant une multitude d'acteurs. Elle vise à promouvoir le bien-être de l'utilisateur, le respect de la dignité, l'épanouissement, l'estime de soi, l'inclusion et la sécurité de la personne. Elle s'exprime par des attentions, des attitudes, des actions et des pratiques respectueuses des valeurs, de la culture, des croyances, du parcours de vie, de la singularité et des droits et libertés de la personne¹⁶.

Le développement d'une culture de bientraitance est en cohérence avec la pratique d'amélioration continue qu'a adoptée l'établissement. L'amélioration continue nous amène à remettre continuellement en question nos façons de faire en vue de faire mieux au bénéfice de l'utilisateur car : « La bientraitance se caractérise par une recherche permanente d'individualisation et de personnalisation de la prestation. Elle ne peut se construire au sein d'une structure donnée qu'au terme d'échanges continus entre tous »¹⁷. Ainsi, l'organisation reconnaît l'importance de la communication et des lieux de parole afin que puisse se développer une culture de bientraitance.

7.2 La prévention de la maltraitance

Une approche bientraitante, à elle seule, n'enraie pas la maltraitance et ne signifie pas qu'il y ait absence de maltraitance.

Regroupées sous trois (3) axes d'intervention (prévention, sensibilisation et formation), ces modalités se doivent d'être déployées dans l'ensemble des directions concernées.

Prévention

La prévention de la maltraitance vise à réduire, voire à éliminer, l'incidence de ce phénomène dans tous les milieux de vie. Elle repose sur la promotion de valeurs telle que le respect de la dignité humaine, sur une connaissance des causes et des facteurs associés à la maltraitance et sur la responsabilisation de tous les acteurs sociaux dans la lutte pour réduire cette problématique. Elle a pour effet d'augmenter le degré de sensibilité collective et de contribuer à l'acquisition d'attitudes et de comportements respectueux¹⁸.

La prévention crée un climat où les personnes concernées se sentiront plus à l'aise pour briser le silence et faire les gestes nécessaires afin que cesse la maltraitance. Toutes les activités de prévention visent à favoriser le développement d'une réflexion éthique et à améliorer les pratiques et comportements de toutes les personnes concernées. Elles sont intégrées aux mécanismes qui ont une visée de défense des droits (ex. les comités des usagers et comités de résidents), d'amélioration continue de la qualité et de l'expérience usager.

¹⁶ Gouvernement du Québec. (2017). [Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées 2017-2022](#), section 2.1

¹⁷ ANESM – Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux, (2008). p. 1.

¹⁸ Inspiré du [Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées 2017-2022](#), (2017).

Sensibilisation

La sensibilisation des personnes œuvrant pour l'établissement vise à :

- Renseigner les personnes concernées sur le problème de la maltraitance, les intéresser aux stratégies de prévention et les informer de l'existence de ressources et de mécanismes de recours et de soutien;
- Promouvoir différentes stratégies de prévention, les ressources existantes et les recours afin de gérer la maltraitance ou y mettre fin;
- Réduire les situations à risque chez les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité.

La sensibilisation peut se traduire par des campagnes d'éducation visant à augmenter la reconnaissance de situations qui constituent de la maltraitance (niveau individuel) ou de mettre sur pied des activités de sensibilisation, d'information et de formation pour les personnes œuvrant pour l'établissement ainsi que pour la population en général (niveau sociétal).

Formation

La formation vise à développer les connaissances et les compétences nécessaires à la prévention, à l'identification et à la gestion de situations de maltraitance par les personnes œuvrant pour l'établissement d'une manière appropriée à leur niveau d'implication et de responsabilité.

Pour ce faire, un plan de formation, incluant les éléments suivants, est développé :

- Identification des personnes à former et priorité;
- Offre de formations en lien avec la compréhension et l'application de la présente politique et de la procédure en découlant;
- Rappels périodiques sur les éléments clés de la lutte à la maltraitance, selon le niveau d'implication et de responsabilité.

Lors d'embauche de nouveaux employés, de l'information en lien avec la lutte contre la maltraitance doit être prévue au programme d'intégration ou d'orientation.

7.3 La gestion des situations de maltraitance

Une situation de maltraitance peut être complexe, multifactorielle et se manifester sur plusieurs plans à la fois (pour plus de détails, voir les liens suivants à la section 12- Outils complémentaires : *Terminologie sur la maltraitance* et *Outil de repérage des situations de maltraitance envers les personnes aînées*). En outre, elle survient généralement dans un contexte où il y a une relation de confiance entre la personne maltraitée et la personne maltraitante. Les actions pour la contrer se doivent donc d'être variées, complémentaires et adaptées.

Pour y faire face, un processus d'actions et de stratégies relatives à l'identification, au signalement, aux interventions et au suivi est nécessaire.

Les services utilisés par les personnes aînées et autres personnes majeures en situation de vulnérabilité sont dispensés dans des contextes variés.

Des contextes d'intervention aussi différents supposent le recours à des outils et stratégies de prévention, de repérage et d'intervention spécifiques dans le respect de la présente politique et de la procédure organisationnelle.

Afin de gérer de façon adéquate les situations présumées ou confirmées de maltraitance, toutes les directions doivent tenir compte de ces trois (3) aspects incontournables :

- Le consentement de la personne (ou de son représentant);
- Les éléments-clés du continuum de gestion des situations de maltraitance;
- Les différents domaines d'expertise potentiellement requis.

De plus, considérant la complexité de cette problématique, l'intervention pour faire cesser une situation de maltraitance peut s'échelonner sur un long laps de temps et la collaboration inter directions et interprofessionnelle constitue souvent un facteur de succès.

Le modèle de gestion des situations de maltraitance (voir figure 2 ci-bas) regroupe les éléments clés et domaines d'expertise potentiellement requis. Le consentement de la personne concernée ou de son représentant est une dimension transversale et continue dans tout le processus de gestion d'une situation de maltraitance.

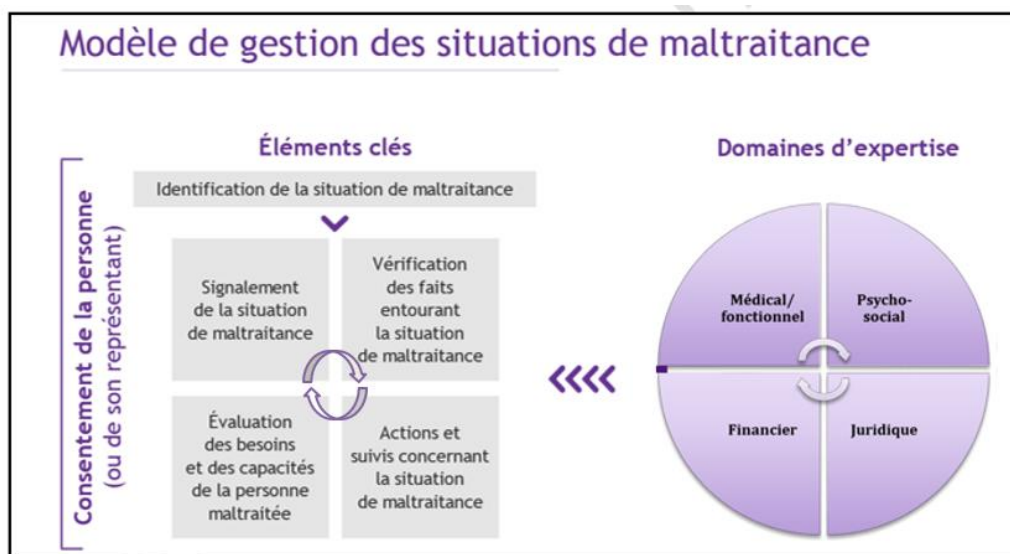


Figure 2, Modèle de gestion des situations de maltraitance¹⁹

7.3.1 Consentement

Malgré leur condition de vulnérabilité, le droit à l'autodétermination des personnes âgées et autres personnes visées par cette politique est primordial. C'est-à-dire le droit de prendre leurs propres décisions. Il faut donc rechercher le consentement de la personne ou de son représentant légal, pour chacun des éléments clés du processus, sans toutefois perdre de vue que le consentement ou le refus de consentir peut être revu à tout moment par la personne. Il est donc important de lui permettre de revenir sur une décision ou de prendre le temps dont elle a besoin pour consentir à l'intervention en maltraitance, incluant le signalement, le cas échéant.

¹⁹ Capsule de formation de l'ÉNA : « Identification et signalement d'une situation de maltraitance envers une personne âgée ».

Les règles usuelles de confidentialité et d'accès aux renseignements personnels doivent être respectées (Politique de consentement aux soins de santé et aux services sociaux PO-10-013 et Politique d'accès aux renseignements personnels concernant l'utilisateur PO-16-002).

Exceptions :

Dans certaines situations, le consentement de la personne n'est pas nécessaire afin de faire un signalement :

- Situation à signalement obligatoire (voir la section signalement 7.3.2.2);
- Situation présentant un risque sérieux de mort ou de blessures graves menaçant une personne ou un groupe de personnes identifiable et que la nature de la menace inspire un sentiment d'urgence;
- Situation signalée par un tiers.

IMPORTANT

Si la personne maltraitée est inapte et que son représentant légal est la personne soupçonnée de maltraitance, le signalement peut se faire au curateur public afin de lui signifier que le représentant n'effectue pas son travail de façon à bien représenter les intérêts de la personne.

Nous sommes alors en contexte de signalement obligatoire puisque la personne est reconnue inapte (voir la section signalement 7.3.2.2).

7.3.2 Les éléments clés du continuum de gestion des situations de maltraitance

La gestion des situations de maltraitance doit suivre un processus spécifique et complémentaire aux soins et services déjà existants. Il y a cinq (5) éléments-clés afin d'assurer la gestion des situations de maltraitance :

- Identification;
- Signalement;
- Vérification des faits;
- Évaluation des besoins et des capacités de la personne;
- Action et suivi de la situation de maltraitance.

7.3.2.1 L'identification

Toute personne doit être à l'affût de tout indice de maltraitance. De façon générale, les personnes réagissent à la maltraitance par la peur, la crainte et le silence. Les personnes qui sont en contact avec les usagers doivent donc être attentives aux signes et aux symptômes qui peuvent permettre de déceler la maltraitance potentielle. L'identification des situations potentielles de maltraitance est la responsabilité de tous.

À cette fin, l'établissement informe toute personne œuvrant pour l'établissement ou partenaire de soins et services au sujet des types, des formes et des indices de maltraitance.

En faisant du repérage ou de la détection, il est possible d'identifier la présence potentielle de maltraitance sans attendre le dévoilement de la situation par la personne.

Le repérage	La détection
Action d'être attentif aux indices de maltraitance afin de les identifier. Tous peuvent faire du repérage.	Démarche effectuée par un prestataire de soins et de services, bien souvent à l'aide d'outils qui facilitent l'identification de facteurs de risque et/ou d'indices de maltraitance.

Avec le temps, certaines situations de maltraitance peuvent augmenter en fréquence et en sévérité. Or, le repérage et la détection permettent concrètement de :

- Faire des interventions préventives;
- Diminuer les risques d'escalade et prévenir l'aggravation des conséquences;
- Intervenir en cas de crise ou d'urgence.

Le dépistage²⁰
« Le dépistage a pour but de favoriser l'identification des personnes qui vivent une situation de maltraitance. Agir en ce sens permet aux intervenants de reconnaître les indices potentiels ou les symptômes physiques et psychologiques associés à une situation de maltraitance et diriger les personnes vers les ressources appropriées. Un dépistage précoce prévient l'aggravation de la situation. Il crée aussi un contexte propice au dévoilement et à la dénonciation » ²¹ .

7.3.2.2 Le signalement

Le signalement réfère à une situation qui est dénoncée par un tiers, c'est-à-dire, une personne autre que celle qui subit la maltraitance. Par exemple, un témoin, une personne œuvrant dans l'établissement, un bénévole ou un proche.

Toute personne qui a un motif raisonnable de croire qu'une personne subit de la maltraitance a la responsabilité de signaler cette situation en fonction des procédures prévues par l'établissement.

Toute personne recevant le signalement d'un usager en lien avec une situation potentielle ou avérée de maltraitance doit assurer un suivi conformément aux procédures prévues par l'établissement.

²⁰ Lors de l'identification, outre le repérage et la détection, il y a le « dépistage ». Des travaux menés par l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) et la Chaire de recherche sur la maltraitance envers les personnes âgées ont cependant fait ressortir que les deux premiers termes sont plus appropriés que l'appellation « dépistage » qui fait référence à une démarche systématique en vue de mettre en évidence des problèmes de santé au sein de la population. De fait, en ce qui concerne la gestion des situations de maltraitance, le dépistage constitue une mesure spécifique qui réfère à des circonstances particulières (ex. : dépistage dans un milieu de vie collectif lorsque plusieurs personnes peuvent avoir été victimes de maltraitance).

²¹Gouvernement du Québec. (2016). [Guide de référence pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées. 2^e édition, point 3.1, p. 77](#)

Le signalement obligatoire

Bien que le signalement de toute situation de maltraitance soit encouragé, il est toutefois obligatoire dans certaines situations.

Le signalement est obligatoire pour les personnes qui résident en Centre d'hébergement de soins de longue durée (CHSLD) et pour tout adulte sous un régime de protection ou dont le mandat de protection a été homologué.

L'obligation de signaler s'applique aux personnes liées par le secret professionnel, sauf aux avocats et aux notaires, dans l'exercice de leurs fonctions.

Le consentement de l'usager, ou de son représentant, est toujours recherché, mais il n'est pas requis dans le contexte d'un signalement obligatoire.

Le signalement peut être effectué par toute personne, y compris un tiers (p.ex. témoin, personne œuvrant pour l'établissement, bénévole ou proche) contrairement à la plainte, qui est déposée par l'usager maltraité ou son représentant.

Plainte

Tout usager (ou son représentant en cas d'inaptitude) recevant des services de l'établissement qui s'estime victime d'un acte de maltraitance, même lorsque la maltraitance n'est pas liée à ses soins et services, peut formuler une plainte (par exemple : à l'intervenant au dossier, au chef d'unité ou de service, à la commissaire aux plaintes et à la qualité des services (CPQS), à un membre d'un comité des usagers).

Les usagers peuvent être référés au Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes (CAAP) s'ils désirent être accompagnés dans leur démarche pour porter plainte.

Traitement des signalements et des plaintes

Toute plainte ou signalement d'une situation potentielle de maltraitance est documentée, reçue, évaluée et gérée avec sérieux, en protégeant la sécurité et la confidentialité de toutes les parties impliquées.

Toute plainte reçue par la CPQS sera traitée conformément au règlement sur l'examen des plaintes des usagers (RG-01-002) à l'intérieur d'un délai de 45 jours. La priorisation sera faite en fonction de la gravité de la situation et selon le jugement du CPQS.

Le travail de la CPQS s'inscrit dans une démarche d'amélioration continue de la qualité des services. Le traitement d'un signalement par la CPQS ne déresponsabilise pas les équipes cliniques et les autres acteurs du réseau de la santé et des services sociaux de leur rôle à l'égard de la gestion de la situation de maltraitance.²²

²² Extrait de la [Politique-cadre de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne en situation de vulnérabilité](#). Gouvernement du Québec. (2020). p. 15.

Interdiction de représailles envers un signalant

La Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité interdit « *d'exercer des mesures de représailles contre une personne qui, de bonne foi et dans le cadre de la politique prévue au présent chapitre, fait un signalement ou collabore à l'examen d'un signalement ou d'une plainte. Il est également interdit de menacer une personne de mesures de représailles pour qu'elle s'abstienne de faire un signalement ou de collaborer à l'examen d'un signalement ou d'une plainte visés par la politique prévue au présent chapitre.* »²³

De plus, « *une personne ne peut être poursuivie en justice pour avoir, de bonne foi, fait un signalement ou collaboré à l'examen d'un signalement, quelles que soient les conclusions rendues.* »²⁴

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 autre mesure disciplinaire ou autre mesure portant atteinte à son emploi ou à ses conditions de travail en raison d'un signalement ou de sa collaboration à l'examen d'un signalement ou d'une plainte concernant une situation de maltraitance faite de bonne foi et dans le cadre de la présente procédure.
- Le déplacement d'un usager ou d'un résident (par exemple un changement de milieu de vie sans motif clinique).
- La rupture d'un bail (dans le cas où la personne qui effectue le signalement est locataire d'une résidence privée pour aînés).
- L'interdiction ou la restriction de visites à l'usager ou au résident.

7.3.2.3 Vérification des faits entourant la situation de maltraitance

La vérification des faits est un processus qui permet :

- De confirmer s'il y a bel et bien eu maltraitance et entamer les actions et le suivi nécessaires;
- D'évaluer et d'analyser l'ensemble des indices et indicateurs pour confirmer si les conséquences négatives vécues par la personne sont reliées à la maltraitance;
- De documenter en profondeur la situation et questionner les personnes impliquées s'il y a lieu.

La vérification des faits peut être effectuée par la direction concernée en collaboration avec toutes autres instances détenant les expertises nécessaires. La CPQS procède à ses propres vérifications.

²³ [L-6.3](#), art 11.

²⁴ [L-6.3](#), art 12.

7.3.2.4 Évaluation des besoins et des capacités de la personne maltraitée

L'évaluation permet d'identifier les besoins, les préoccupations, les capacités et les ressources de la personne maltraitée. Elle permet ainsi de planifier les interventions de manière efficace et dans le respect de ses volontés et préoccupations. Elle permet du même coup de déterminer quelles expertises seront requises pour mettre en œuvre les interventions choisies. Se référer à la politique sur le processus clinique du CIUSSS MCQ (PO-16-006).

7.3.2.5 Actions et suivi concernant la situation de maltraitance

Cette étape consiste à assurer la coordination du déploiement de toutes les actions et suivi avec les acteurs internes et externes impliqués.

La planification des soins et des services offerts à une personne victime de maltraitance devrait tenir compte de sa situation particulière et prévoir des mécanismes de suivi adaptés ainsi qu'une collaboration interprofessionnelle soutenue. Le soutien adéquat contribue à diminuer les risques de récidive et à favoriser la sécurité et le bien-être de toutes les parties impliquées. Enfin, le suivi des situations de maltraitance et la révision régulière du plan d'intervention et/ou du plan de services établi doivent contribuer à améliorer la qualité et la sécurité des services.

Processus d'intervention concerté (PIC)

Le PIC vise à établir une collaboration entre différents partenaires afin d'assurer une meilleure protection et apporter l'aide nécessaire aux personnes âgées et toutes personnes majeures en situation de vulnérabilité qui sont victimes de maltraitance qui pourrait constituer une infraction criminelle ou pénale, en favorisant une concertation efficace entre les intervenants dans le but d'assurer la meilleure intervention permettant de mettre fin à ces situations de maltraitance.

Les intervenants concernés peuvent, après avoir obtenu le consentement de la personne concernée, se partager de l'information sur les situations de maltraitance et développer une meilleure coordination de leurs actions afin de s'assurer que l'aide nécessaire soit apportée aux personnes âgées et toutes personnes majeures en situation de vulnérabilité qui en sont victimes. Dans les situations de risque sérieux, le consentement est recherché, mais non obligatoire.

Le PIC précise notamment l'objet du partenariat, ses objectifs, ses principes directeurs, les personnes et situations visées, les responsabilités et engagements des partenaires, y compris les conditions d'implantation et d'application des processus d'intervention concertés, la collaboration à la production d'un bilan et au suivi des processus d'intervention concertés.

Pour plus de détails, voir la PRO-20-011 - Procédure de gestion des situations de maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité.

Partenaires du PIC

Les principaux partenaires du processus d'intervention concerté en Mauricie Centre-du-Québec sont :

- Direction de la police de Trois-Rivières;
- Sûreté du Québec;

- Curateur public du Québec;
- Autorité des marchés financiers;
- Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse;
- Direction des poursuites criminelles et pénales;
- Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec.

Objectifs

On peut recourir au PIC selon 2 visées :

- 1) **Concertation préliminaire** sous forme de soutien-conseil avec les partenaires sans échange de renseignements personnels. Il consiste en une démarche de consultation entre intervenants ayant des expertises spécifiques et complémentaires afin²⁵ :
 - D'étoffer l'évaluation;
 - De préciser les interventions possibles;
 - De préciser la présence d'un risque sérieux de blessures graves (physiques ou psychologiques);
 - Valider si un déclenchement du PIC est approprié.
- 2) **Déclenchement d'un processus d'intervention concertée** en vue de faire cesser une situation de maltraitance ou de prévenir un acte de violence, lorsque l'un des partenaires a un motif raisonnable de croire qu'un risque sérieux de mort ou de blessures graves menace une personne vulnérable et que la nature de la menace inspire un sentiment d'urgence²⁶.

Critères justifiant le déclenchement d'un PIC :

- Motifs raisonnables de croire qu'une personne aînée et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité est victime de maltraitance au sens de la Loi;
- Situation de maltraitance complexe nécessitant une concertation entre les personnes œuvrant pour l'établissement pour pouvoir y mettre fin efficacement;
- Toute personne œuvrant pour l'établissement qui a des motifs raisonnables de croire que la situation de maltraitance pourrait constituer une infraction criminelle ou pénale.

Modalités pour le déclenchement d'un processus d'intervention concerté :

Les modalités pour initier un PIC sont précisées dans la procédure de gestion des situations de maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité.

7.3.3 Différents domaines d'expertise potentiellement requis

Les situations de maltraitance sont souvent complexes et requièrent fréquemment l'implication de personnes détenant différents types d'expertise, soit de l'expertise en matière médicale,

²⁵ [L-6.3](#), arts 16-17.

²⁶ [L-6.3](#), art 33.

fonctionnelle, psychosociale, financière, juridique et éthique. La collaboration interprofessionnelle déployée au CIUSSS MCQ favorise ce partage d'expertise et la prise de décision cohérente et intégrée selon les besoins et la complexité de la situation.²⁷

8. SANCTIONS

- Toute personne œuvrant pour l'établissement qui est reconnue d'avoir causé du tort à un usager est passible des mesures et sanctions appropriées.
- Le conseil d'administration (CA) de l'établissement peut imposer une mesure disciplinaire à l'endroit d'un médecin, d'un dentiste, d'un pharmacien ou d'un résident à la suite du traitement d'une plainte.
- L'établissement peut aussi prendre toute mesure appropriée s'il est déterminé, après enquête, qu'un bénévole, stagiaire, personne à contrat, employé d'un partenaire ou employé d'un partenaire de services a causé du tort à un usager.
- Dans le cas où un professionnel enfreint le code de déontologie auquel il est soumis, les autorités compétentes sont avisées de la manière prévue.
- En cas d'infraction soupçonnée d'être de nature criminelle, les autorités compétentes pourront être interpellées, conformément au processus d'intervention concertée concernant les formes criminelles de maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité.

9. RÔLES ET RESPONSABILITÉS

De façon transversale, il est de la responsabilité de tous de soutenir une culture de la bientraitance.

Personne responsable de la mise en œuvre de la politique (PRMOP) / Direction de la qualité, évaluation, performance et éthique (DQEPE)

- Personne responsable de la mise en œuvre de la politique (PRMOP) désignée pour le CIUSSS MCQ
- Élaborer et réviser la politique, en collaboration avec le groupe tactique maltraitance;
- Assurer la diffusion de la politique, avec le soutien de la Direction des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques (DRHCAJ) et veiller à ce qu'elle soit accessible à un large public;
- Représenter le CIUSSS MCQ au comité régional du PIC;
- Soumettre au CIC et au comité de direction (CODIR) les enjeux transversaux et organisationnels en regard de la maltraitance;
- Coordonner les travaux du groupe tactique maltraitance et du groupe des répondants en maltraitance.

Coordonnées : (adjoindée à la direction) 819-478-6464 poste 26471

²⁷ [PO-16-009 – Le processus clinique du CIUSSS MCQ, Le Continuum des pratiques de collaboration interprofessionnelle en santé et services sociaux, annexe 1.](#)

Conseil d'administration (CA)

- Adopter la politique;
- Recevoir le rapport annuel de la CPQS;
- Appliquer une mesure disciplinaire, s'il y a lieu, à l'endroit d'un médecin, dentiste, pharmacien ou d'un résident à la suite du traitement d'une plainte.

Président-directeur général (PDG)

- Désigner la PRMOP pour le CIUSSS MCQ.

Comité de direction (CODIR)

- Approuver la politique;
- S'assurer du respect et de l'application de cette politique par l'ensemble des directions;
- Prendre des mesures en réponse aux enjeux transversaux et organisationnels le cas échéant.

Comité d'intégration clinique (CIC)

- Approuver la stratégie de mise en œuvre de la politique;
- Déterminer des orientations en réponse aux enjeux à portée transversale et organisationnelle, le cas échéant.

Groupe tactique maltraitance

- Participer à l'élaboration et à la révision de la politique, ainsi qu'à sa diffusion;
- Collaborer à l'élaboration de la stratégie de mise en œuvre de la politique au niveau organisationnel;
- Soutenir le groupe de répondants maltraitance au besoin;
- Constituer, chaque fois qu'ils sont requis, les comités nécessaires à la réalisation du mandat.

Groupe des répondants en maltraitance

- Élaborer des moyens pour mettre en œuvre la politique interne (procédures et outils);
- Soutenir les répondants, notamment par le transfert de connaissances, le co-développement, discussions, analyses de cas, etc.

Direction des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques (DRHCAJ)

- Assurer le développement et la mise en œuvre du plan de diffusion de la politique (service des communications);
- Soutenir, par ses différents services, la DQEPE dans l'élaboration et la mise en œuvre de la politique;
- Assurer la planification de formations sur la maltraitance;

- Participer à l'identification et l'application des recommandations et/ou sanctions visant les employés (service des relations de travail, service du développement des compétences);
- Soutenir les personnes responsables des directions pour l'identification des faits, l'interprétation et l'application de la loi et de la présente politique (service des affaires juridiques).

Directions

- Promouvoir et favoriser au sein de ses équipes, par ses propres attitudes et comportements, le développement d'une culture de bienveillance et de bienveillance au sein de l'établissement;
- S'assurer de préserver la confidentialité et la protection contre des mesures de représailles envers les plaignants et les signalants;
- En collaboration avec la DRHCAJ, s'assurer que toute personne en contact avec les usagers ait été sensibilisée à la maltraitance;
- Diffuser la politique, s'assurer de son application dans l'ensemble des services sous leurs responsabilités et faire des rappels périodiques à cet effet;
- Désigner, dans sa direction, des personnes répondantes en matière de maltraitance, en fonction des orientations de l'établissement;
- Assurer la gestion adéquate des situations de maltraitance dans leur direction et soutenir les gestionnaires et les personnes répondantes en maltraitance au besoin;

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

- S'assurer du traitement de toute plainte et signalement reçus par rapport aux situations de maltraitance, qu'ils soient obligatoires ou non, selon les mêmes modalités prévues au règlement sur la procédure d'examen des plaintes des usagers (RG-01-002).
- Rendre compte des plaintes et signalements reçus en matière de maltraitance dans son rapport annuel.

Coordonnées : 1 888 693-3606 (sans frais) ou 819 370-2200, poste 3263

Comité des usagers (CU) et comité des résidents (CR)

- Promouvoir et contribuer à faire connaître la politique de lutte contre la maltraitance de l'établissement auprès des usagers et des résidents;
- Intégrer la lutte contre la maltraitance dans leur rôle de défense des droits;
- Renseigner sur les ressources et mesures qui peuvent être prises pour dénoncer et faire cesser une situation de maltraitance, notamment sur la possibilité de présenter une plainte ou un signalement à la CPQS;
- Informer, accompagner et assister, pour les comités des usagers, un usager qui croit être victime de maltraitance dans une démarche de plainte à ce sujet;
- Signaler à la CPQS toute situation de maltraitance mettant en cause un ou plusieurs résidents ou usagers, intervenants, visiteurs ou autres partenaires de l'établissement.

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

- Assister l'utilisateur dans toute démarche qu'il entreprend en vue de porter plainte auprès d'un établissement;
- Informer l'utilisateur sur le fonctionnement du régime de plaintes;
- Aider à clarifier l'objet de la plainte, la rédiger au besoin, l'assister et l'accompagner, sur demande, à chaque étape du recours;
- Faciliter la conciliation avec toute instance concernée;
- Contribuer à la satisfaction de l'utilisateur ainsi qu'au respect de ses droits.

Personnes œuvrant pour l'établissement

- S'assurer du bien-être et de la sécurité de l'utilisateur et du respect de ses droits;
- Prendre connaissance, appliquer et participer au respect de la présente politique;
- Accueillir avec ouverture le signalement s'il lui est fait directement et prendre au sérieux toute allégation ou toute information selon laquelle un usager serait victime de maltraitance.

Résidences intermédiaires (RI), résidences de type familial (RTF), résidences privées pour aînés (RPA), centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) privés et privés conventionnés, organismes communautaires et autres partenaires externes

- Appliquer la politique et s'assurer de son application par ses employés ou personnes œuvrant pour eux;
- Faire la promotion de la bienveillance en collaboration avec l'établissement;
- Faire connaître cette politique aux résidents, aux membres significatifs de leur famille et aux personnes œuvrant pour la résidence;
- Collaborer avec les intervenants du CIUSSS MCQ dans la mise en place de mesures visant à contrer la maltraitance.

Représentants syndicaux

- Collaborer avec les intervenants du CIUSSS MCQ dans la mise en place de mesures visant à contrer la maltraitance;
- Offrir de l'information et du soutien lorsqu'un de leur membre est soupçonné de maltraitance.

Associations et organismes représentant les RI-RTF

- Appliquer la politique et s'assurer de son application par ses employés ou personnes œuvrant pour eux;
- Faire la promotion de la bienveillance en collaboration avec l'établissement;
- Collaborer avec les intervenants du CIUSSS MCQ dans la mise en place de mesures visant à contrer la maltraitance;
- Soutenir les RI ou RTF soupçonnées d'avoir causé un tort à un usager et ce, selon les moyens prévus aux ententes collectives et nationales, selon le cas, et dans la Loi sur la

représentation des ressources de type familial et de certaines ressources intermédiaires, et sur le régime de négociation d'une entente collective les concernant;

- Offrir de l'information et du soutien lorsqu'un de leurs membres est soupçonné de maltraitance.

10. ANNEXES

S. O.

11. BIBLIOGRAPHIE

ANESM. (2008). *Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux*, p. 1. https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2018-03/anesm_synthese-bientraitance.pdf

Environnement Numérique d'Apprentissage (ÉNA). *Capsules d'apprentissages en lien avec la maltraitance*. <https://fcp.rtss.qc.ca/ena-login/index.html>

CISSS de Lanaudière. (2018). *Politique de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité*. https://www.ciuss-lanaudiere.gouv.qc.ca/fileadmin/internet/ciuss_lanaudiere/Employes/Politiques_organisationnelles/Politique_de_lutte_contre_la_maltraitance.pdf

CIUSSS de la Capitale-Nationale (2018). *Politique de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité*. <https://www.ciuss-capitalenationale.gouv.qc.ca/sites/default/files/politique-lutte-maltraitance-aines.pdf>

CIUSSS Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal. (2018). *Guide de 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 pour les établissements de santé et de services sociaux*. <http://documents.ciuss-mcq.gouv.qc.ca/comites/pm/Documents/Documentation/Guides/Guide%20mise%20en%20oeuvre-Politique%20maltraitance-2018-09-28.pdf>

CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal. (2018). *Politique-cadre de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité*. Document de travail.

CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal; Ligne Aide Abus Aînés; Chaire de recherche sur la maltraitance envers les personnes âgées; Ministère de la Famille, Secrétariat aux Aînés, Gouvernement du Québec. (2016). *Terminologie sur la maltraitance, Pratique de pointe pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées*. http://www.aideabusaines.ca/wp-content/uploads/2016/08/Terminologie-sur-la-maltraitance-envers-les-personnes-agees-2016-FINAL_Version2016-05-30.pdf

CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal. (2020). *Politique de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité*. https://ciuss-centresudmtl.gouv.qc.ca/sites/ciusscsmtl/files/media/document/PO_4300_005.pdf

CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec. (2016). Code d'éthique. <https://ciusssmq.ca/telechargement/282/code-d-ethique-du-ciusss-mcq/>

Gouvernement du Québec. (2016). *Guide de référence pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées*, 2^e édition. <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/ainee/13-830-10F.pdf>

Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSSS). <http://legisquebec.gouv.qc.ca/fr/showdoc/cs/s-4.2>

Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité (L-6.3). <http://legisquebec.gouv.qc.ca/fr/showdoc/cs/L-6.3>

Ministère de la Famille - Secrétariat aux aînés. (2017). *Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées. 2017-2022*. <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/ainee/F-5212-MSSS-17.pdf>

Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec. (2019). *Outil de repérage des situations de maltraitance envers les personnes âgées*, édition de la Direction des communications. <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2018/18-830-09F.pdf>

Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec. (2020). *Politique-cadre de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité*. <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2020/20-819-01W.pdf>

Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec (2007) *Politique gouvernementale sur l'accès aux documents et aux services offerts au public pour les personnes handicapées*. <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2006/06-824-02.pdf>

Office des personnes handicapées du Québec. (2009). *Politique gouvernementale « À part entière : pour un véritable exercice du droit à l'égalité »*. https://www.ophq.gouv.qc.ca/fileadmin/centre_documentaire/Documents_administratifs/Politique_a_part_entiere_Acc.pdf

12. OUTILS COMPLÉMENTAIRES

Code d'éthique du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec

Guide d'implantation des processus d'intervention concertés pour lutter contre la maltraitance envers les personnes âgées, Gouvernement du Québec, 2019

Politique d'accès aux renseignements personnels concernant l'utilisateur (PO-16-002)

Politique de consentement aux soins de santé et aux services sociaux (PO-10-013)

Politique sur la prestation sécuritaire des soins et des services (PO-20-003)

Politique sur le processus clinique au CIUSSS MCQ (PO-16-006)

Politique sur la protection des majeurs inaptes au sein du CIUSSS MCQ (PO-16-004)

Procédure sur la communication de renseignements personnels concernant les usagers aux membres des corps policiers (PRO-10-004)

Règlement sur la procédure d'examen des plaintes des usagers (RG-01-002).

Site du CIUSSS MCQ :

<https://ciusssmcq.ca/soins-et-services/soins-et-services-offerts/situation-critique-et-urgence/maltraitance-envers-les-aines-et-toute-personne-majeure-en-situation-de-vulnerab>

13. MOTS CLÉS

Maltraitance, aînés, adultes, vulnérables, lutte.

14. LISTE D'ACRONYMES

APPR	Agent de planification, de programmation et de recherche
CA	Conseil d'administration
CAAP	Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes
CHSLD	Centre d'hébergement de soins de longue durée
CIC	Comité d'intégration clinique
CIUSSS MCQ	Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec
CODIR	Comité de direction
CPG	Conseiller partenaire de gestion
CPQS	Commissaire aux plaintes et à la qualité des services
CR	Comité des résidents
CU	Comité des usagers
CUCI	Comité des usagers du centre intégré
DA	Direction adjointe
DI-TSA-DP	Déficience intellectuelle, trouble du spectre de l'autisme et déficience physique
DPSMAD	Direction du programme santé mentale adulte et dépendance
DQEPE	Direction de la qualité, évaluation, performance et éthique
DRHCAJ	Direction des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques
DSI	Direction des soins infirmiers
DSM	Direction des services multidisciplinaires
EESAD	Entreprise d'économie sociale en aide-domestique
PIC	Processus d'intervention concerté
PO	Politique
PRMOP	Personne responsable de la mise en œuvre de la politique
PRO	Procédure
RI	Ressource institutionnelle

RNI	Ressource non institutionnelle incluant les RI et les RTF
RPA	Résidence privée pour aînés
RTF	Ressource de type familial
SAPA	Soutien à l'autonomie de la personne âgée
SM	Santé mentale
TS	Travailleur social

15. SIGNATURES

ÉLABORATION :	Nancy Frappier Agente de planification, de programmation et de recherche DQEPE
COLLABORATION :	<p><u>Groupe tactique maltraitance CIUSSS :</u></p> <p>Mylène Alarie Chef des services spécifiques et spécialisés 8-21 ans DI-TSA - zone centre DI-TSA-DP</p> <p>Marie-Hélène Béland Conseillère-cadre spécialiste en relations de travail, DRHCAJ</p> <p>Ginette Boisvert Membre de l'exécutif CUCI</p> <p>Martin D'Amour Directeur DQEPE (PRMOP)</p> <p>Martin Dionne Adjoint à la direction DI-TSA-DP</p> <p>Isabelle Duguay Coordonnatrice régionale à la lutte contre la maltraitance DQEPE</p> <p>Amélie Gervais Avocate DRHCAJ</p> <p>Nancy Gilbert Adjointe au directeur et responsable de l'éthique DQEPE</p> <p>Lucie Lafrenière Commissaire aux plaintes et à la qualité des services</p> <p>Josée Martel Adjointe à la direction SAPA</p> <p>Annie Mourant Coordonnatrice intérimaire - Partenaires de gestion et relations de travail DRHCAJ</p> <p>Maryse Saucier Conseillère-cadre spécialiste en relations de travail DRHCAJ</p> <p>Mélanie Rajotte Conseillère en soins infirmiers DSI</p> <p>Josée Trudel APPR DPSMAD</p>

	<p>Sandra Vachon APPR DSM</p> <p><u>Autres :</u> Geneviève Blain APPR DQEPE</p> <p>Me Mélissa McMahon Mathieu Avocate, coordonnatrice professionnelle, DRHCAJ</p> <p>Audray Monchamp-Daunais Agente d'information DRHCAJ</p>
ANNULE ET REMPLACE :	PO-20-005 (version n° 1) : Politique de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité.
ADOPTÉ PAR :	<p>Le conseil d'administration du CIUSSS MCQ</p> <p><i>Original signé par</i></p> <hr/> <p>M. Michel Larrivée, président par intérim</p> <p>2021-02-09</p>
RÉVISION :	2025