

Politique de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité

N° d'identification: PO-PS-SMult.033

Procédure(s) associée(s) à la politique :

CE DOCUMENT S'ADRESSE AUX PERSONNES SUIVANTES :

Gestionnaire, médecin, pharmacien, dentiste, résident en médecine et en pharmacie, sage-femme, employé, usager, y compris ceux qui reçoivent des services à domicile, leur personne proche aidante et les membres significatifs de leur famille, visiteur, stagiaire, bénévole ou autre personne qui y exerce une fonction ou une profession. Toute personne qui dispense des soins de santé et des services sociaux directement à une personne, que ce soit pour le compte d'un établissement ou non. Elle concerne une ressource liée par contrat à l'établissement, les employés contractuels, les responsables de ressources intermédiaires, ressources de type familial ou d'une ressource non-institutionnelle et leurs employés. Tout exploitant d'une résidence privée pour aînés doit également appliquer cette politique.

CE DOCUMENT EST ACCESSIBLE :

Répertoire commun Site Internet Intranet Autre Précisez : Portail des gestionnaires

Affichée à la vue du public dans toutes les installations du CIUSSS-SLSJ

NOMBRE DE PAGES

75

RESPONSABLE DE L'APPLICATION

Personne responsable de la mise en œuvre de la politique (PRMOP) : Élise Lapointe, elise.lapointe.reg02@ssss.gouv.qc.ca

Direction des services de 1^{re} ligne et des services multidisciplinaires (DPLSM)

Personne-ressource : Martyne Gagnon, TS, Conseillère-cadre à la DPLSM

BPMV : martyne.gagnon.csssd@ssss.gouv.qc.ca

RESPONSABLE DE LA CODIFICATION ET DE LA CONSERVATION DU DOCUMENT

INSTANCE(S) CONSULTÉE(S)

DQEPE, DRH, DCAJ, CPQS, DHA, DSH, DPLSM, DSM-DI, DSP-DSDT, DPDRS, DSIERI, CECM, CMDP, CECII, CUCI, patient-partenaire et responsable de RPA

RESPONSABLE DE L'ADOPTION OU DE LA RÉVISION FINALE

Conseil d'administration

HISTORIQUE DES VERSIONS ANTÉRIEURES

Mise en vigueur: Décembre 2018

1^{re} révision: Adoptée le 10 juin 2021, numéro de résolution du CA-40-2021-2570

DATE DE LA 2^e RÉVISION

Septembre 2023

DATE DE LA MISE EN VIGUEUR

Janvier 2024

DATE DE L'ADOPTION OU DE LA RÉVISION ET NUMÉRO DE RÉOLUTION DU C.A.

27 septembre 2023

CA-54-2023-2810

DATE D'APPROBATION PAR LE MSSS

18 JANVIER 2024

RÉVISION

Octobre 2028

Politique

Politique de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité

PO-PS-SMult.033

JANVIER 2024

TABLE DES MATIÈRES

LISTE DES ABRÉVIATIONS	7
1. MISE EN CONTEXTE	9
1.1. Loi visant à lutter contre la maltraitance	9
1.2. Objectifs	9
1.3. Assises légales, administratives et cliniques de la politique	10
1.4. Champs d'application	11
1.5. Populations ciblées	11
1.6. Définitions	11
2. PRINCIPES DIRECTEURS ET VALEURS	12
2.1. Principes directeurs	13
2.2. Valeurs	14
3. PROMOTION, DIFFUSION, PRÉVENTION, SENSIBILISATION ET FORMATION	14
3.1. Promotion et diffusion de la politique	14
3.2. Prévention	15
3.3. Sensibilisation	15
3.4. Formation	15
4. GESTION DES SITUATIONS DE MALTRAITANCE	16
4.1. Consentement	16
4.2. Éléments-clés du modèle de gestion des situations de maltraitance	17
4.2.1. Identification des situations potentielles de maltraitance	17
4.2.2. Déclaration des situations de maltraitance (signalement et plainte)	18
4.2.2.1. Plainte ou signalement au CPQS	19
4.2.2.2. Plainte ou signalement à l'intervenant connu par une personne qui NE REÇOIT PAS de services de l'établissement	23
4.2.2.3. Responsabilités de la direction clinique suite à la réception d'un signalement ou d'une plainte	25
4.2.2.4. Mesures de confidentialité	26
4.2.2.5. Interdiction de représailles envers un signalant	27
4.2.2.6. Bilan annuel	27
4.2.3. Vérification des faits	28
4.2.4. Évaluation des besoins et des capacités de la personne maltraitée	28
4.2.5. Actions et suivis concernant les situations de maltraitance	29
4.3. Processus d'intervention concertés (PIC)	29
4.3.1. Objectifs du PIC	29

4.3.2	Clientèle visée	30
4.3.3	Critères de déclenchement d'un PIC	30
4.3.4	Procédure de déclenchement d'un PIC	30
4.3.5	Rôles et responsabilités	31
4.3.6	Coordination d'un PIC	31
5.	SANCTIONS	31
5.1	Sanctions administratives ou disciplinaires	32
5.2	Sanctions judiciaires ou pénales	33
5.3	Personnes pouvant dénoncer une situation de maltraitance ou une infraction à la Loi visant à lutter contre la maltraitance	35
5.4	Processus de demande d'application de sanctions pénales en lien avec la Loi visant à lutter contre la maltraitance	35
6.	RÔLES ET RESPONSABILITÉS	35
7.	ADAPTATION DE LA POLITIQUE AUX RESSOURCES, ORGANISMES, SOCIÉTÉS OU PERSONNES AUXQUELLES L'ÉTABLISSEMENT RECOURT POUR LA PRESTATION DE SERVICES	41
7.1	RI-RTF	41
7.2	RPA	41
7.3	Implication des RI-RTF et RPA dans la révision de la politique	41
8.	RÉVISION	41
	BIBLIOGRAPHIE	42
Annexe 1	Glossaire	43
Annexe 2	Plan de promotion et diffusion de la politique de lutte contre la maltraitance	45
Annexe 3	Plan d'action visant la prévention et la sensibilisation à la maltraitance	50
Annexe 4	Plan de formation	66
Annexe 5	Modèle de gestion des situations de maltraitance envers les personnes âgées	72
Annexe 6	Terminologie sur la maltraitance envers les personnes âgées	73
Annexe 7	Cheminement d'un signalement ou d'une plainte par une personne majeure en situation de vulnérabilité ou un membre de son entourage	77
Annexe 8	Cheminement d'un signalement au CPQS par un prestataire de services pour un usager qui reçoit des services de l'établissement	78
Annexe 9	Liste des intervenants désignés en maltraitance à l'intention des personnes qui ne reçoivent pas de services	79
Annexe 10	Logigramme du processus d'intervention concerté (PIC)	80
Annexe 11	Procédure de déclenchement d'un processus d'intervention concerté (PIC) à l'intention des intervenants désignés	82
Annexe 12	Définition des rôles et responsabilités des intervenants désignés du CIUSSS et requis de formation	83

LISTE DES ABRÉVIATIONS

AH-223-1	Rapport de déclaration d'incident ou d'accident
AMF	Autorité des marchés financiers
BPMV	Bureau de protection du majeur vulnérable
CAAP	Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes
CECM	Comité exécutif du conseil multidisciplinaire
CECII	Comité exécutif du conseil des infirmiers et infirmières
CDPDJ	Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse
CHSLD	Centre d'hébergement de soins de longue durée
CIUSSS	Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux
CPQS	Commissaire aux plaintes et à la qualité des services
CMDP	Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens
CREGES	Centre de recherche et d'expertise en gérontologie sociale
CUCI	Comité des usagers du centre intégré
DHA	Direction de l'hébergement des aînés
DQEPE	Direction de la qualité, de l'évaluation de la performance et de l'éthique
DRH	Direction des ressources humaines
DCAJ	Direction des communications et des affaires juridiques
DPDRS	Direction des programmes en déficience-TSA, réadaptation et soutien à domicile
DPCP	Direction des poursuites criminelles et pénales
DRF	Direction des ressources financières
DSIERI	Direction des soins infirmiers, de l'enseignement, de la recherche et de l'innovation
DPLSM	Direction des services de 1 ^{re} ligne et des services multidisciplinaires
DSM-DI	Direction des programmes en santé mentale, dépendance et itinérance
DSH	Direction des services hospitaliers
DSP-DSDT	Direction des services professionnels et des affaires médicales et Direction des services diagnostiques et thérapeutiques
DSPu	Direction de la santé publique
GMF	Groupe de médecine familiale
LAMAA	Ligne Aide Maltraitance Adultes Aînés
Loi	Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité, ci-après appelée : <i>Loi visant à lutter contre la maltraitance.</i>
LSSSS	Loi sur les services de santé et les services sociaux, RLRQ. c. S-4.2
MDAMA	Maisons des aînés et maisons alternatives
MSSS	Ministère de la Santé et des Services sociaux

PAE	Programme d'aide aux employés
PRMOP	Personne responsable de la mise en œuvre de la politique
PIC	Processus d'intervention concerté
Politique	Politique de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité
RI	Ressource intermédiaire
RLRQ	Recueil des lois et des règlements du Québec
RPA	Résidence privée pour aîné
RSSS	Réseau de la santé et des services sociaux
RTF	Ressource de type familial
SIGPAQS	Système intégré de gestion des plaintes et amélioration de la qualité des services
SIMA	Suivi des interventions pour lutter contre la maltraitance envers les personnes aînées
TREMA	Table régionale pour la lutte contre la maltraitance des aînés

Note au lecteur:

Les outils auxquels la politique réfère ont été produits initialement pour les personnes âgées mais ils sont applicables pour les personnes majeures en situation de vulnérabilité.

1. MISE EN CONTEXTE**1.1. Loi visant à lutter contre la maltraitance**

« Dans le but de réaffirmer son engagement en ce qui a trait à la lutte contre la maltraitance, l'Assemblée nationale du Québec a adopté et sanctionné le 30 mai 2017 la Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité (RLRQ, chapitre L-6.3) »¹, ci-après appelée, *Loi visant à lutter contre la maltraitance*.

En effet, la L-6.3 « prévoit des mesures visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité, notamment en imposant à tout établissement l'obligation d'adopter et de mettre en œuvre une politique de lutte contre la maltraitance envers ces personnes, en facilitant le signalement des cas de maltraitance ainsi qu'en mettant en place un processus d'intervention concernant la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité »².

La loi a de nouveau été sanctionnée le 6 avril 2022. Ce changement « a pour objet de renforcer la lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité ainsi que la surveillance de la qualité des services de santé et des services sociaux »³.

Les principaux changements apportés sont entre autres, l'élargissement des clientèles à signalement obligatoire au CPQS, des précisions sur les sanctions pénales et le renforcement de l'utilisation d'une approche de bienveillance.

Les modifications apportées à la loi favorisent une protection accrue et le respect de l'autodétermination des personnes âgées et des personnes majeures en situation de vulnérabilité, qu'elles reçoivent des services de santé et des services sociaux ou non. « Le principe directeur qui a guidé les travaux d'élaboration de ladite loi est la recherche d'un équilibre entre autodétermination et protection. L'esprit de la loi consiste, avant tout, à faciliter et à encourager le repérage, le signalement et la prise en charge précoce de toutes les situations de maltraitance dans le but de les faire cesser ou de minimiser les conséquences néfastes de celles-ci. De plus, pour assurer la protection des personnes les plus vulnérables, la loi prévoit des conditions pour le signalement obligatoire. Elle impose aussi l'obligation d'adopter, au plus tard le [...] [6 octobre 2023], une politique de lutte contre la maltraitance »⁴.

1.2. Objectifs

La politique a comme objectif principal de lutter contre la maltraitance en édictant les orientations, les stratégies et les mesures mises en place pour y parvenir. Elle prend son assise principale dans la *Loi visant à lutter contre la maltraitance*. Le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Saguenay–Lac-Saint-Jean réaffirme son engagement et reconnaît la nécessité de lutter de façon rigoureuse contre la maltraitance. Pour ce faire, cette politique a « pour objectif de clarifier la responsabilité des acteurs touchés par la question de la lutte contre la maltraitance. Elle tend à être un outil de travail dans lequel sont présentées des lignes directrices pour prévenir la maltraitance et pour gérer les situations de maltraitance présumées ou confirmées »⁵.

« Plus précisément, la mise en œuvre de la politique a pour but:

¹ 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*. Direction des communications, mai 2020, Gouvernement du Québec, p. 1.

² QUÉBEC. *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité*, chapitre, L-6.3, [Québec], Éditeur officiel du Québec, 2023, c.1, a.1, p. 3.

³ ASSEMBLÉE NATIONALE DU QUÉBEC. *Projet de loi n° 101, 2022*, chapitre 6, p.2.

⁴ MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX, op.cit. p.1.

⁵ *Ibid.*

- d'assurer la sécurité, le bien-être et la qualité de vie des usagers par la mise en place de mesures ayant pour objectif de prévenir et contrer la maltraitance;
- d'identifier et de prendre en charge, rapidement et efficacement, les situations de maltraitance en visant la diminution des conséquences néfastes et des risques de récurrence;
- de soutenir l'amélioration continue des pratiques cliniques et organisationnelles ainsi que la qualité des services;
- de promouvoir des environnements de soins et de travail respectueux, sécuritaires et bienveillants;
- de soutenir les personnes dans leurs démarches pour contrer la maltraitance, notamment pour signaler une situation ou pour déposer une plainte auprès du CPQS [ou de l'intervenant désigné];
- d'informer et d'outiller les personnes œuvrant pour l'établissement et les prestataires de services quant à leurs obligations et à l'importance de signaler les cas de maltraitance;
- d'informer les prestataires de services, les bénévoles, les usagers et leurs proches de la politique et de son contenu;
- d'assurer la compréhension et le respect de la *Loi visant à lutter contre la maltraitance* [envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité];
- [Promouvoir une culture de bientraitance] »⁶.

1.3. Assises légales, administratives et cliniques de la politique

Voici les assises de la présente politique :

- Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité;
- Charte québécoise des droits et libertés de la personne;
- Code civil du Québec;
- Guide de référence pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées;
- Loi sur la Santé et les services sociaux;
- Orientations ministérielles intitulées *Un milieu de vie de qualité pour les personnes hébergées en CHSLD*;
- Reconnaître et agir ensemble : Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées, 2022-2027;
- Loi modifiant diverses dispositions législatives eu égard à la divulgation de renseignements confidentiels en vue d'assurer la protection des personnes;
- Loi sur le Curateur public du Québec;
- 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;
- Entente-cadre nationale pour lutter contre la maltraitance envers les personnes;
- Règlements sur la procédure d'examen des plaintes;
- Règlement sur la certification des résidences privées pour aînés;
- Politique-cadre de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure

⁶ MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Op.cit.*, p. 6.

en situation de vulnérabilité.

- Procédure de déclaration des incidents/accidents.

1.4. Champs d'application

Cette politique s'adresse à :

- Tout usager majeur y compris celui qui reçoit des services à domicile, les personnes proches aidantes et les membres significatifs de leur famille ainsi que les visiteurs;
- Toute personne du CIUSSS du Saguenay–Lac-Saint-Jean qui, dans l'exercice de ses fonctions, fournit directement des services de santé et des services sociaux à une personne, incluant les médecins, les dentistes, les pharmaciens, les résidents en médecine et en pharmacie, les sages-femmes, les stagiaires et les bénévoles;
- Toutes les personnes ou tous les organismes auxquels recourt l'établissement pour offrir des soins de santé ou des services sociaux directement aux usagers pour le compte de l'établissement (par exemple, les employés contractuels, les responsables de ressources intermédiaires, ressources de type familial ou d'une ressource non institutionnelle et leurs employés);
- Tout exploitant d'une résidence privée pour aînés (RPA) et ses employés.

1.5. Populations ciblées

« Les populations ciblées par la Loi visant à lutter contre la maltraitance sont les personnes âgées et les personnes majeures en situation de vulnérabilité. En fait, aucun de nous n'est complètement à l'abri de la maltraitance, surtout dans les moments où il est plus difficile de demander de l'aide. Néanmoins, certaines personnes risquent davantage que d'autres de se trouver en situation de vulnérabilité. C'est le cas notamment de certaines personnes parmi les groupes suivants :

- Les personnes âgées;
- les personnes qui présentent une grande perte d'autonomie;
- les personnes inaptes;
- celles qui présentent des problèmes de santé mentale;
- les personnes qui ont un trouble du spectre de l'autisme;
- celles qui ont un handicap physique;
- ainsi que les personnes qui présentent une déficience intellectuelle »⁷.

Pour les personnes vulnérables de moins de 18 ans, se référer à la *Loi sur la protection de la jeunesse* (P-34.1).

1.6. Définitions

Bienveillance

« La bienveillance est une approche valorisant le respect de toute personne, ses besoins, ses demandes et ses choix, y compris ses refus.

Elle s'exprime par des attentions et des attitudes, un savoir-être et un savoir-faire collaboratifs, respectueux des valeurs, de la culture, des croyances, du parcours de vie et des droits et libertés des personnes.

Elle s'exerce par des individus, des organisations ou des collectivités qui, par leurs actions, placent le

⁷ MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Op. cit.*, p. 2.

bien-être des personnes au cœur de leurs préoccupations.

Elle se construit par des interactions et une recherche continue d'adaptation à l'autre et à son environnement »⁸.

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.*

Personne en situation de vulnérabilité

Une personne majeure dont la capacité de demander ou d'obtenir de l'aide est limitée temporairement ou de façon permanente, en raison notamment d'une contrainte, d'une maladie, d'une blessure ou d'un handicap, lesquels peuvent être d'ordre physique, cognitif ou psychologique, tels une déficience physique ou intellectuelle ou un trouble du spectre de l'autisme.

Personne oeuvrant pour l'établissement

Un médecin, un dentiste, [un pharmacien], une sage-femme, un membre du personnel, un résident en médecine [et en pharmacie], un stagiaire, un bénévole ainsi que toute autre personne physique qui fournit directement des services à une personne pour le compte de l'établissement.

Prestataire de services de santé et de services sociaux

Toute personne qui, dans l'exercice de ses fonctions, fournit directement des services de santé ou des services sociaux à une personne, pour le compte d'un établissement, d'une résidence privée pour aînés, d'une ressource intermédiaire ou d'une ressource de type familial, incluant celle qui exerce des activités décrites aux articles 39.7 et 39.8 du Code des professions (chapitre C-26) ainsi que l'exploitant ou le responsable de la résidence ou de la ressource, le cas échéant »⁹.

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 »¹⁰.*

Résident

Un résident est une personne majeure hébergée ou prise en charge par une installation du CIUSSS ou qui habite dans une résidence pour personnes aînées.

Pour avoir plus de détails sur les différents types d'établissements, voir l'annexe 1, *Glossaire*.

Représentant en vertu de l'article 12 de la LSSSS

« Sont présumées être des représentants les personnes suivantes, selon les circonstances et sous réserve des priorités prévues au Code civil:

- 1° le titulaire de l'autorité parentale de l'usager mineur ou le tuteur de cet usager;
- 2° le tuteur, le conjoint ou un proche parent de l'usager majeur inapte;
- 3° la personne autorisée par un mandat de protection donné par l'usager antérieurement à son inaptitude;
- 4° la personne qui démontre un intérêt particulier pour l'usager majeur inapte »¹¹.

⁸ SANTÉ ET SERVICES SOCIAUX. *Favoriser la bienveillance envers toute personne aînée, dans tous les milieux et tous les contextes – Cadre de référence*, 2023, p.3.

⁹ QUÉBEC. *Op. cit.*, c.1, a.2, p. 3.

¹⁰ MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Op.cit.*, p. 4.

¹¹ LOI SUR LES SERVICES DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX. Chapitre II, S-4.2, 2023, a. 12.

2. PRINCIPES DIRECTEURS ET VALEURS

2.1. Principes directeurs

Le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Saguenay–Lac-Saint-Jean reconnaît le droit aux personnes âgées et à toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité de vivre et de vieillir en toute quiétude.

L'établissement a l'obligation de protéger les personnes âgées et les personnes majeures en situation de vulnérabilité qui reçoivent des services de santé et des services sociaux, que ces services soient rendus dans une installation maintenue par l'établissement ou à domicile et que la maltraitance soit le fait d'une personne œuvrant pour l'établissement ou de toute autre personne. Il a également la responsabilité d'appliquer un *Processus d'intervention concerté* (PIC) lorsque la situation présumée ou confirmée de maltraitance à l'égard d'une personne qui reçoit ou non des services ou soins de l'établissement, le justifie.

Cette politique affirme « l'engagement de la présidente directrice générale ou de la personne qu'elle désigne d'y promouvoir une culture de bienveillance, notamment dans le cadre de l'application de pratiques ou de procédures, et de prendre les moyens nécessaires afin de prévenir la maltraitance et de mettre fin à tout cas de maltraitance porté à sa connaissance »¹².

« Les énoncés suivants constituent le cœur de notre politique de lutte contre la maltraitance [...] »

a) Tolérance zéro

Aucune forme de maltraitance n'est tolérée.

b) Proactivité

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

c) Respect des droits [...]

L'établissement respecte les droits des usagers tels qu'ils sont décrits dans la LSSSS ainsi que les droits et libertés protégés par la Charte. Il satisfait aux besoins des usagers en leur offrant des soins et des services de qualité.

d) Consentement aux soins et aux services

Sauf exception prévue par la loi, le consentement de l'utilisateur doit être obtenu avant la prestation de tout soin ou de tout service. [...]

e) Environnement de soins et de travail sécuritaire

L'établissement est [...] [tenu] de prendre les moyens raisonnables pour offrir, à tout usager et à toute personne œuvrant pour l'établissement, un environnement sécuritaire, empreint d'une culture reflétant le respect et la transparence.

f) Concertation et partenariat

Pour assurer l'application, le respect et la pérennité de la politique de lutte contre la maltraitance de l'établissement, il importe que soient considérés comme essentiels la concertation et le partenariat entre les divers acteurs c'est-à-dire les professionnels, les directions ou les secteurs d'activités, les associations et les organismes représentatifs des RI-RTF, les comités des usagers et de résidents [...], les syndicats, [ainsi que les intervenants désignés par les organismes signataires de l'entente-cadre (CIUSSS, corps policier, CPQ, CDPDJ, AMF)] »¹³.

2.2. Valeurs

« Les valeurs suivantes se présentent comme des cibles à promouvoir, à atteindre et à défendre pour

¹² QUÉBEC. Chapitre L-6.-3, *op. cit.*, c.II, a.3, alinéa 1.1, p. 4.

¹³ MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Op.cit.*, p. 5.

lutter contre la maltraitance. Non exhaustive et non hiérarchisée, cette liste [...] [sert de] guide [dans l'application de cette politique].

a) 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, ainsi que le devoir d'obtenir leur consentement dans toutes les étapes de gestion de situations de maltraitance en dehors des situations qui satisfont aux 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 »¹⁴. L'équilibre entre le respect de l'utilisateur, son autodétermination, le développement de son pouvoir d'agir et son besoin de protection doit être au cœur des interventions.

b) Bientraitance

Voir définition de la bientraitance au point 1.6.

« Les pratiques bientraitantes sont des outils de prévention et de sensibilisation essentiels contre la maltraitance.

c) Collaboration

Action de travailler de concert, en commun avec quelqu'un d'autre et/ou de l'aider dans ses fonctions. Participer avec une ou plusieurs autres personnes à une œuvre commune. Approche valorisée pour la prise de décisions et l'atteinte de résultats optimaux.

- Pour affronter la complexité des situations de maltraitance, un plan d'intervention optimal est généralement obtenu par la mise en commun des expertises à travers un processus de concertation avec les personnes oeuvrant pour l'établissement celles qui oeuvrent pour un prestataire de services ainsi qu'avec les personnes touchées et leurs proches, dans la mesure du possible sous réserve du consentement de l'utilisateur.

d) Dignité

La dignité d'une personne signifie qu'elle n'est pas un objet, mais un sujet à respecter tel qu'il est, avec ses croyances, [sa culture], sa couleur, son âge, son corps, son sexe, son état civil, [sa langue], ses qualités et ses défauts, à être traité comme une fin en soi et non pas comme un instrument.

- Cette valeur est un rappel qu'indépendamment de l'âge, de l'aptitude et de la situation de vie des personnes touchées par une situation de maltraitance, [...] [il faut s'] assurer que toute personne est traitée avec dignité et respect dans ses valeurs et ses choix dans la mesure de ses capacités »¹⁵.

3. PROMOTION, DIFFUSION, PRÉVENTION, SENSIBILISATION ET FORMATION

3.1. Promotion et diffusion de la politique

Voir l'annexe 2, *Plan de promotion et diffusion de la politique de lutte contre la maltraitance*

« L'établissement doit, dans les installations qu'il maintient, afficher sa politique à la vue du public et la publier sur son site Internet [et son intranet]. Il doit également, par tout autre moyen qu'il détermine, faire connaître sa politique aux usagers visés par la politique, y compris ceux qui reçoivent des services à domicile, à leurs personnes proches aidantes et aux membres significatifs de leur famille.

La personne responsable de la mise en oeuvre de la politique doit informer les personnes oeuvrant

¹⁴ MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Op.cit.*, p. 6.

¹⁵ MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Op.cit.*, p. 7.

pour l'établissement du contenu de la politique et, plus particulièrement, des mesures de prévention mises en place et de la possibilité de signaler un cas de maltraitance au commissaire local aux plaintes et à la qualité des services.

Un centre intégré de santé et de services sociaux institué par la Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales (chapitre O-7.2) et une instance locale au sens de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (chapitre S-4.2) doivent également faire connaître leur politique auprès des intervenants du réseau de la santé et des services sociaux agissant dans le territoire qu'ils desservent, soit les groupes de professionnels, les organismes communautaires au sens de l'article 334 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux, les entreprises d'économie sociale et les ressources privées, ainsi qu'auprès des intervenants des autres secteurs d'activité ayant un impact sur les services de santé et les services sociaux.

[...]

[RI-RTF] Toute ressource intermédiaire ou ressource de type familial qui accueille des usagers majeurs doit appliquer la politique de lutte contre la maltraitance de l'établissement qui recourt aux services de cette ressource. Il en est de même de tout autre organisme, société ou personne auquel l'établissement recourt pour la prestation de services.

Ces ressources, organismes, sociétés et personnes sont tenus d'afficher à la vue du public et de faire connaître cette politique aux usagers visés par la politique, aux membres significatifs de la famille de ces usagers et aux personnes qui oeuvrent pour eux.

[RPA] Tout exploitant d'une résidence privée pour aînés doit appliquer la politique de lutte contre la maltraitance du centre intégré de santé et de services sociaux ou de l'instance locale, selon le cas, du territoire où est située la résidence.

Il est tenu d'afficher à la vue du public et de faire connaître cette politique aux résidents, aux membres significatifs de la famille de ces résidents et aux personnes oeuvrant pour la résidence »¹⁶.

La PRMOP s'assure que les outils de diffusion sont partagés pour permettre une diffusion harmonisée de la politique.

3.2. Prévention

« La prévention [de la maltraitance] vise à réduire, voire à éliminer l'incidence de ce phénomène dans tous les milieux de vie des personnes âgées [et toute personne majeure en situation de vulnérabilité]. Elle repose sur la promotion de valeurs telles 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 sociale. Elle a pour effet d'augmenter le degré de sensibilité collective et de contribuer à l'acquisition d'attitudes et de comportements respectueux envers les aînés [et toute personne majeure en situation de vulnérabilité]. Elle 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.

[...]

[Voir l'annexe 3, *Plan d'action visant la prévention et la sensibilisation à la maltraitance*].

3.3. Sensibilisation

La sensibilisation a pour but de démystifier le phénomène de la maltraitance, de s'y intéresser et de le reconnaître. Elle permet de promouvoir différentes stratégies de prévention et de mettre en évidence les ressources existantes et les recours pour gérer le phénomène ou y mettre fin.

[...]

¹⁶ QUÉBEC. Chapitre L-6.3, *op. cit.*, c.II, a. 5 à 9, pp. 5-7.

3.4. Formation

[Voir l'annexe 4, *Plan de formation*].

La formation a pour objectif de développer les connaissances et les compétences nécessaires à l'identification et à la gestion de situations de maltraitance par les personnes qui oeuvrent pour l'établissement et qui assument une responsabilité particulière »¹⁷.

Le choix des activités de développement des compétences sont établies en fonction des besoins et des priorités de chaque direction de l'établissement ou des autres partenaires (RI-RTF, RPA, organismes, comités, bénévoles, etc.)

Les personnes à prioriser en matière de développement et des compétences :

- 1^{er} : Tous les prestataires de services qui, dans l'exercice de leurs fonctions au CIUSSS du Saguenay–Lac-Saint-Jean, fournissent directement des services de santé et des services sociaux à une personne, incluant les médecins, les dentistes, les pharmaciens, les résidents en médecine et en pharmacie, les sages-femmes, les stagiaires et les bénévoles;
- 2^e : Toutes les personnes ou tous les organismes auxquels recourt l'établissement pour offrir des soins de santé ou des services sociaux directement aux usagers pour le compte de l'établissement (par exemple, les employés contractuels, les responsables de ressources intermédiaires, de type familial ou d'une ressource non institutionnelle et leurs employés);
- 3^e : Tous les membres du personnel concernés des directions de soutien.

Quatre rappels seront réalisés auprès des directions concernées pour l'actualisation du *Plan de développement des ressources humaines* aux périodes financières P1, P5, P9 et P13.

4. GESTION DES SITUATIONS DE MALTRAITANCE

Cette politique s'appuie sur le modèle de gestion des situations de maltraitance envers les personnes âgées.

4.1. Consentement

Selon les circonstances, l'utilisateur ou son représentant [en vertu de l'article 12 de la LSSSS] doit être impliqué à chacune des étapes du processus de gestion de la situation de maltraitance.

De plus, si dans la prise en charge de la situation de maltraitance, des soins ou des services sont requis par l'utilisateur, les règles usuelles applicables en matière de consentement aux soins doivent être respectées.

De même, dans l'éventualité où des renseignements personnels à propos de l'utilisateur doivent être transmis à des tiers, les règles usuelles de confidentialité doivent être respectées.

La Loi sur la santé et les services sociaux S-4-2 mentionne qu'« un renseignement contenu au dossier d'un usager peut être communiqué, 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 graves menace l'utilisateur, une autre personne ou un groupe de personnes identifiable et que la nature de la menace inspire un sentiment d'urgence.

Les renseignements peuvent alors être communiqués à la ou aux personnes exposées à ce danger, à leur représentant ou à toute personne susceptible de leur porter secours. Ils ne peuvent l'être que par une personne ou une personne appartenant à une catégorie de personnes autorisée par le directeur des services professionnels ou, à défaut d'un tel directeur, par le directeur général de l'établissement.

Les personnes ainsi autorisées ne peuvent communiquer que les renseignements nécessaires aux fins

¹⁷ MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Op.cit.*, pp. 8-9.

poursuivies par la communication »¹⁸.

4.2. Éléments-clés du modèle de gestion des situations de maltraitance.

Voir l'annexe 5, *Modèle de gestion des situations de maltraitance envers les personnes âgées*.

La gestion des situations de maltraitance doit suivre un processus, il y a cinq éléments-clés pour assurer la prise en charge des situations de maltraitance.

« Les cinq éléments-clés sont les suivants :

1. **Identification des situations**
2. **Signalement**
3. **Vérification des faits**
4. **Évaluation des besoins et des capacités de la personne**
5. **Action et suivi de la situation de maltraitance**

La présentation des éléments-clés ci-dessus suit un ordre logique plutôt que linéaire.

Dépendamment des situations, à la suite de leur identification, il est possible que les autres éléments-clés soient effectués dans un ordre différent ou encore de façon simultanée. Par exemple, avant d'entreprendre d'autres actions, une situation présentant un risque sérieux de mort ou de blessures physiques et/ou psychologiques graves qui inspire un sentiment d'urgence devrait être signalée aux services d'urgence, même sans le consentement de l'utilisateur.

[...]

4.2.1. [Identification des situations potentielles de maltraitance.

Voir l'annexe 6, *Terminologie sur la maltraitance envers les personnes âgées*].

L'identification des situations potentielles de maltraitance est la responsabilité de tous et elle implique de documenter et d'analyser les indicateurs, indices et/ou facteurs de risque de maltraitance en utilisant son jugement clinique et/ou des instruments de détection »¹⁹.

Afin de bien identifier ces situations, il importe de connaître les formes et les types de maltraitance.

- Formes de maltraitance : violence ou négligence, qu'elles soient intentionnelles ou non intentionnelles;
- Types de maltraitance : psychologique, physique, sexuelle, matérielle ou financière, organisationnelle, âgisme et violation des droits.

L'identification des situations de maltraitance (présumées ou confirmées) est importante et doit être documentée dans les dossiers, sur le plan clinique dans le dossier de l'utilisateur et dans les systèmes de saisies statistiques, par exemple *I-CLSC*.

¹⁸ LOI SUR LES SERVICES DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX. *Op.cit.*, a. 19.0.1.

¹⁹ MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Op.cit.*, p. 11.

Les stratégies pour identifier les situations potentielles de maltraitance à favoriser sont :

« Repérage: Le repérage est l'action qui consiste à porter attention aux indices de maltraitance dans le but de les identifier. Tous peuvent faire du repérage.
Détection: La détection est la démarche effectuée par un professionnel, bien souvent à l'aide d'outils qui facilitent l'identification de facteurs de risque et/ou d'indices de maltraitance.
Dépistage: Il s'agit d'une démarche systématique d'identification appliquée à une population (par exemple à tous les résidents âgés d'un CHSLD [MDAMA]), effectuée par un intervenant à l'aide d'outils qui facilitent l'identification de facteurs de risque et/ou d'indices de maltraitance » ²⁰ .

Si les manquements ou actes présumés maltraitants ont été commis dans le cadre d'une prestation de services, il est nécessaire de déclarer l'incident ou l'accident à la gestion des risques et de compléter un *Rapport de déclaration d'incident ou d'accident* (AH-223-1) ou tout autre formulaire de déclaration d'incident ou d'accident applicable pour les RPA. Le AH-223-1 doit être rempli, peu importe qui est la personne présumée maltraitante.

Pour en savoir plus, consulter :

- *Politique relative à la déclaration et à la gestion de tout comportement inacceptable envers les usagers desservis par le CIUSSS du Saguenay-Lac-Saint-Jean incluant les ressources non institutionnelles.* [En ligne], 2020.
- *Procédure de déclaration des incidents/accidents (PRO-PS-QEPE.091)*

Tel que stipulé à l'article 19.0.1 de la LSSSS, si les faits concernant le signalement, tel qu'il est présenté, impliquent **un risque sérieux de mort ou de blessures graves qui inspirent un sentiment d'urgence, il faut considérer la nécessité de prendre contact avec les services d'urgence ou le corps policier avant d'entreprendre d'autres actions.**

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

« Il est primordial de procéder à la déclaration des situations de maltraitance (présumées ou confirmées). [...]. Il est important de toujours agir avec bienveillance en s'assurant de placer la personne au coeur des actions, en respectant son rythme.

Il existe deux formes de déclaration : [...]

- La **plainte** : processus formel réalisé par la personne maltraitée (présumée ou confirmée) ou son représentant [en vertu de l'article 12 de la LSSSS] au CPQS ou à [...] [un intervenant désigné connu].
- Le **signalement** : est le fait pour une personne (par exemple, un témoin, une personne œuvrant pour l'établissement, un bénévole ou un proche, [un visiteur, un usager ou un résident] de déclarer un cas de maltraitance subi par une autre personne. [Le signalement se fait au CPQS ou à un intervenant désigné en maltraitance] »²¹.

Le suivi qui sera donné à toute plainte et à tout signalement favorisera l'implication de la personne victime de maltraitance.

La loi prévoit que toute personne puisse signaler une situation de maltraitance. Le signalement ou la plainte peut se faire auprès de deux instances : Le CPQS ou l'intervenant désigné connu selon la situation.

²⁰ MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Op. cit.*, p. 11.

²¹ CENTRE INTÉGRÉ DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DU BAS-SAINT-LAURENT. *Op.cit.*, p. 12.

4.2.2.1 Plainte ou signalement au CPQS

Plainte ou signalement au CPQS par un aîné ou une personne majeure en situation de vulnérabilité qui reçoit des services de l'établissement, son représentant en vertu de l'article 12 de la LSSSS ou un membre de son entourage.

Voir l'annexe 7, *Cheminement d'un signalement ou d'une plainte par une personne majeure en situation de vulnérabilité ou un membre de son entourage.*

« Un aîné ou une personne en situation de vulnérabilité qui croit être victime de maltraitance [ou son représentant en vertu de l'article 12 de la LSSSS] peut formuler **une plainte** au CPQS.

Toute autre personne, y compris une personne qui n'oeuvre pas pour l'établissement, dont une personne proche aidante, peut **signaler** au CPQS un cas de maltraitance dont serait victime un aîné ou une personne en situation de vulnérabilité qui reçoit des services de santé et des services sociaux »²².

Signalement obligatoire et non obligatoire au CPQS par un prestataire de services pour un usager qui reçoit des services de l'établissement

Voir l'annexe 8, *Cheminement d'un signalement au CPQS par un prestataire de services pour un usager qui reçoit des services d'un établissement*

Signalement OBLIGATOIRE au CPQS (pour les personnes visées par l'application de la politique)

Dans le cadre du signalement obligatoire, tous les prestataires de services de santé et de services sociaux et tous les professionnels au sens du Code des professions (chapitre C-26) ont, en plus de leur obligation éthique et professionnelle, une obligation légale de signaler toute situation de maltraitance.

Voici comment le signalement obligatoire est décrit dans la loi:

« 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 [directement au CPQS et] sans délai** le cas pour les personnes suivantes:

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

Le [...] [signalement obligatoire] 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 »²³.

²² QUÉBEC. Chapitre L-6.3, *op. cit.*, c.II, a. 3, al. 3-4, p.4.

²³ QUÉBEC. Chapitre L-6.3, *op. cit.*, c.IV, a.21, a 1 à 5, pp. 12 et 13.

Consentement

Le consentement de la personne présumée victime de maltraitance n'est pas requis pour effectuer le signalement obligatoire au CPQS, mais il est recommandé.

Délai

L'article 21 de la Loi mentionne que le signalement obligatoire au CPQS est effectué directement et qu'il doit se faire sans délai. L'expression *sans délai* est définie comme étant immédiatement et dès que possible selon les circonstances. En tout temps, 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7, les modalités disponibles pour effectuer un signalement au CPQS sont le téléphone ou le courriel. Ce sont donc la date et l'heure du courriel ou du message vocal qui fait état du moment du signalement.

Signalement NON OBLIGATOIRE au CPQS (pour les personnes visées par l'application de la politique)

Les signalements qui ne répondent pas aux conditions du signalement obligatoire, nommés "signalements non obligatoires", doivent être effectués auprès du CPQS pour les **personnes qui reçoivent des services de l'établissement**.

« Tous peuvent effectuer un signalement non obligatoire au CPQS; une personne proche aidante, une personne de la communauté, un prestataire de services, toute personne œuvrant pour l'établissement ou non. [...]. Elle doit alors prendre sa décision de signaler en tenant compte de ses obligations éthiques personnelles et professionnelles et, si elle fait partie d'un ordre professionnel, de ses obligations déontologiques »²⁴.

Pour les personnes **non-visées par l'application de la politique**, les signalements non-obligatoires doivent être effectués auprès de l'intervenant désigné connu ou de la LAMAA pour pouvoir être redirigé vers l'intervenant adéquat. (Voir section 4.2.2.2 Signalement NON OBLIGATOIRE à un intervenant désigné connu ou à la LAMAA)

Consentement

Le consentement de la personne aînée ou en situation de vulnérabilité ou son représentant en vertu de l'article 12 de la LSSSS est requis pour effectuer un signalement non-obligatoire au CPQS, en respectant les règles de confidentialité qui s'appliquent.

Coordonnées du CPQS

Les signalements/plaintes au CPQS peuvent être faits verbalement ou par écrit et doivent être transmis à l'une des coordonnées suivantes:

Adresse postale : Commissariat aux plaintes

Centre hospitalier de Chicoutimi, 305, rue St-Vallier, Chicoutimi (Québec) G7H 5H6

Courriel : plaintesciuss02@ssss.gouv.qc.ca

Téléphone : 1-877-662-3963 ou 418-541-7026

²⁴ MSSS. *Op. cit.*, p. 12.

MESURES DE SOUTIEN pour porter plainte ou faire un signalement au CPQS

Les instances ou organismes suivants peuvent fournir de l'accompagnement, de l'assistance ou du soutien lors de démarches de signalement/plainte au CPQS :

1- Pour les usagers et leur représentant

- *Le Comité des usagers du centre intégré:*

Par courriel : cuci.slsj@gouv.qc.ca

Ou par téléphone au 418-669-2000, poste 403393.

- *Le Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes (CAAP):*

Par courriel : *Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes - Saguenay—Lac-Saint-Jean - Accueil (plaintesante.ca);*

Ou par téléphone au 418-662-6774 ou 1-877-767-2227.

Pour plus d'informations, se référer à la section *Rôles et responsabilités*.

2- Pour les employés et toute personne oeuvrant pour l'établissement (bénévoles, stagiaires etc.)

Les intervenants et les gestionnaires désignés en maltraitance de l'équipe concernée ou le BPMV (02.CIUSSS.BPMV@ssss.gouv.qc.ca).

3- Pour les proches, les visiteurs et les personnes hors réseau de la santé et des services sociaux

Ligne Aide Maltraitance Adulte Aînés (LAMAA) au numéro : 1-888-489-2287.

SUIVI d'un signalement ou d'une plainte de maltraitance par le CPQS

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

[...]

[Dès la réception d'un signalement ou d'une plainte de maltraitance, le CPQS ouvre un dossier d'intervention, de plainte ou de plainte médicale lorsque le signalement ou la plainte vise un médecin, un dentiste un pharmacien ou un résident en médecine ou en pharmacie].

Si un signalement est fait par l'entremise, en collaboration ou en concertation avec un autre membre du personnel de l'établissement, [...] l'établissement doit également prendre toutes les mesures nécessaires afin d'assurer de préserver la confidentialité des renseignements permettant d'identifier une personne qui fait un signalement »²⁵.

Lorsque le signalement ou le signalement non obligatoire concerne une victime présumée qui **ne reçoit pas de services de l'établissement**, le commissaire :

- Ouvre un dossier d'intervention;
- Fournit les informations requises au signalant afin qu'il puisse s'adresser à l'instance appropriée selon la situation qui lui est décrite, le cas échéant, au corps policier;
- Conclut le dossier.

²⁵ MSSS. *Op. cit.*, p. 15.

Lorsque le signalement obligatoire ou le signalement non obligatoire ou la plainte concerne une victime présumée qui **reçoit des services de l'établissement**, le commissaire :

- Évalue le plus promptement possible s'il y a présence d'un préjudice potentiel et s'informe si l'établissement a mis en place des mesures de protection immédiates afin de diminuer les risques de récidive ou de conséquences néfastes. Le CPQS priorise ensuite le dossier selon l'urgence de la situation;
- Détermine le type de dossier à ouvrir (intervention, plainte, plainte médicale) et procède, conformément à l'article 4 du *Règlement R-AA.001, Procédure d'examen des plaintes des usagers* de l'établissement pour les dossiers de plaintes, ou oriente le dossier de plainte médicale (si cette plainte concerne un médecin ou dentiste ou pharmacien ou un résident en médecine ou en pharmacie, membre du CMDP) au médecin examinateur pour qu'il soit traité selon l'article 5 du même règlement;
- Si la personne présumée maltraitante est un employé et que le motif soulève une question d'ordre disciplinaire avise par écrit l'autorité concernée de l'établissement et, le cas échéant, la plus haute autorité de la ressource externe visée par la situation de maltraitance, pour qu'elle procède à la vérification des faits conformément à l'article 4.9 du *Règlement R-AA.001* et en fasse rapport au commissaire dans les (7) jours;
- Avise par écrit dans un délai de 72 heures ouvrables, l'autorité concernée de l'établissement, ou, le cas échéant, la plus haute autorité de la ressource externe visée par la situation de maltraitance pour que celle-ci procède à la vérification des faits;
- S'assure que les équipes cliniques ont mis les moyens en place pour faire cesser la maltraitance;
- Si le signalement au CPQS implique aussi une infraction de nature criminelle, il devrait vérifier à ce que soit contacté le corps de police concerné selon la situation et il peut vérifier si l'établissement a déclenché un PIC;
- Le CPQS est responsable de la préservation de la confidentialité des renseignements. Il « doit prendre toutes les mesures nécessaires afin de s'assurer que soit préservée la confidentialité des renseignements permettant d'identifier une personne qui formule une plainte ou qui effectue un signalement, sauf avec le consentement de cette personne. Toutefois, [...] l'identité de cette personne [peut être communiquée] à un corps de police »²⁶.

Dans le cas d'un dossier de plainte, le dossier est conclu dans un délai maximum de 45 jours de la réception de la plainte conformément à l'article 4 du *Règlement R-AA.001, Procédure d'examen des plaintes des usagers* de l'établissement. Elle est traitée par le CPQS conformément à la LSSSS.

Dans un dossier de signalement ou de signalement non obligatoire, le délai pour conclure le dossier peut être modulé selon la gravité de la situation.

Le fait de donner une rétroaction ou non à la personne qui signale une situation demeure à la discrétion du CPQS. Notez qu'il n'y a aucune obligation à cet égard.

Les renseignements personnels contenus au dossier d'un usager peuvent être communiqués en respect des règles usuelles de confidentialité conformément à l'article 19.0.1 de la LSSSS.

²⁶ QUÉBEC. Chapitre L-6-3, *op. cit.*, c.IV, a.22.1, p.14.

RECOURS possibles en cas d'insatisfaction du traitement d'une plainte

Si vous êtes insatisfait des conclusions de votre démarche de plainte auprès du CPQS, vous pouvez entreprendre une démarche de plainte de deuxième recours auprès du *Protecteur du Citoyen* à l'adresse suivante :

Protecteur du citoyen

- Bureau de Québec : 418 643-2688
- Bureau de Montréal : 514 873-2032
- Sans frais : 1 800 463-5070
- protecteur@protecteurducitoyen.qc.ca
- copier le lien <https://protecteurducitoyen.qc.ca/fr>

Pour plus d'information concernant les recours possibles, consulter l'adresse suivante : [Régime d'examen des plaintes du réseau de la santé et des services sociaux | Gouvernement du Québec \(quebec.ca\)](#)

4.2.2.2 Plainte ou signalement pour les personnes non visées par l'application de la politique à l'intervenant désigné connu ou la LAMAA par une personne qui NE REÇOIT PAS de services de l'établissement.

Voir l'annexe 7, *Cheminement d'un signalement ou d'une plainte par une personne majeure en situation de vulnérabilité ou un membre de son entourage.*

Voir l'annexe 9, *Liste des intervenants désignés en maltraitance à l'intention des personnes qui ne reçoivent pas de services.*

Signalement NON OBLIGATOIRE à un intervenant désigné connu ou à la LAMAA

Selon l'alinéa 2 de l'article 21 de la L-6.3, le signalement est effectué auprès de l'intervenant désigné connu ou la LAMAA pour être redirigé vers l'intervenant adéquat lorsque la personne majeure concernée n'est pas visée par l'application de la politique de lutte contre la maltraitance d'un établissement, donc lorsqu'elle **NE REÇOIT PAS DE SERVICE** de celui-ci.

Les intervenants désignés des différents organismes (CIUSSS, policiers, CDPDJ, CPQ, AMF) sont ceux ciblés pour déclencher des PIC.

« Dans le cadre de son application, le processus d'intervention concerté doit permettre à **tout aîné ou à toute personne en situation de vulnérabilité qui croit être victime de maltraitance et qui n'est pas visé par l'application de la politique de lutte contre la maltraitance d'un établissement ainsi qu'à toute personne qui a un motif raisonnable de croire qu'un aîné ou une personne en situation de vulnérabilité qui n'est pas visé par une telle politique est victime de maltraitance de formuler une plainte ou d'effectuer un signalement aux intervenants désignés** par les organismes suivants:

1° un centre intégré de santé et de services sociaux, une instance locale et le *Conseil cri de la santé et des services sociaux de la Baie-James*;

2° un corps de police, lorsque les faits au soutien de la plainte ou du signalement peuvent constituer une infraction criminelle ou pénale;

3° le curateur public, lorsque la personne est sous tutelle ou qu'un mandat de protection la concernant a été homologué, ou encore lorsque son inaptitude à prendre soin d'elle-même ou à administrer ses biens a été constatée par une évaluation médicale, mais qu'elle ne bénéficie pas d'une mesure de protection;

4° la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse, lorsque les faits au soutien de la plainte ou du signalement peuvent constituer un cas de discrimination, d'exploitation ou de harcèlement au sens de la Charte des droits et libertés de la personne (chapitre C-12);

5° l'Autorité des marchés financiers, lorsqu'il s'agit d'un cas de maltraitance financière qui est le fait d'une personne assujettie à son encadrement »²⁷.

Pour joindre un intervenant désigné

Toute personne aînée ou toute personne en situation de vulnérabilité qui croit être victime de maltraitance, son représentant en vertu de l'article 12 de la LSSSS ou toute autre personne dans la communauté qui n'est pas visé par l'application de la politique de l'établissement peut contacter un intervenant désigné du PIC (CIUSSS, policiers, CPQ, CDPDJ, AMF) ou la Ligne Aide, Maltraitance Adulte Aîné (LAMAA).

Pour en savoir plus sur les responsabilités de la LAMAA, voir la section *Rôles et responsabilités*.

Consentement

Le consentement de la personne aînée ou en situation de vulnérabilité ou de son représentant en vertu de l'article 12 de la LSSSS est requis pour effectuer un signalement non-obligatoire à un intervenant désigné connu ou à la LAMAA, en respectant les règles de confidentialité qui s'appliquent.

MESURES DE SOUTIEN pour porter plainte ou faire un signalement à l'intervenant désigné.

Les coordonnées pour rejoindre la LAMAA sont le 1-888-489-2287.

SUIVI à tout signalement ou toute plainte par l'intervenant désigné LORSQUE LA PERSONNE NE REÇOIT PAS DE SERVICE.

Lors de la réception d'un signalement ou d'une plainte, l'intervenant désigné en effectue le suivi de la façon suivante :

- Analyse la recevabilité du signalement ou de la plainte;
- Évalue le plus promptement possible s'il y a présence d'un préjudice potentiel et s'assure de mettre en place les mesures de protection immédiates afin de diminuer les risques de récurrence ou de conséquences néfastes.

Si les faits concernant le signalement ou la plainte, tel qu'il est présenté, impliquent un risque sérieux de mort ou de blessures graves qui inspire un sentiment d'urgence, il faut considérer la nécessité de prendre contact avec les services d'urgence ou le corps policier avant d'entreprendre d'autres actions;

- Évalue la pertinence de faire un processus d'intervention concerté (PIC) si la situation le requiert;

« Lorsqu'un intervenant désigné estime que le déclenchement d'un processus d'intervention concerté favoriserait la possibilité de mettre fin à un cas de maltraitance, il doit fournir à l'aîné ou à la personne en situation de vulnérabilité des informations en lien avec la portée des actions qui pourraient être entreprises, l'appui dont il pourrait bénéficier et les suites à entrevoir. S'il le juge opportun, l'intervenant désigné peut également lui

²⁷ QUÉBEC. Chapitre L-6.3, *op. cit.*, c.IV, a.17, p. 9.

fournir des informations sur les services de santé ou les services sociaux dont pourrait bénéficier la personne maltraitante.

[...]

Un intervenant désigné ayant procédé au déclenchement d'un processus d'intervention concerté doit, lorsque celui-ci a pris fin, informer tout autre intervenant désigné y ayant été impliqué de la nature de la prise en charge de la situation de maltraitance effectuée.

Lorsque la plainte ou le signalement reçu par un intervenant désigné ne donne pas lieu au déclenchement d'un processus d'intervention concerté, il peut obtenir un soutien ou des conseils d'un autre intervenant désigné quant aux orientations à prendre et aux actions à poser afin de mettre fin au cas de maltraitance. Il demeure alors responsable d'assurer le suivi de la plainte ou du signalement »²⁸.

- « [...] prendre toutes les mesures nécessaires afin de s'assurer que soit préservée la confidentialité des renseignements permettant d'identifier une personne qui formule une plainte ou qui effectue un signalement, sauf avec le consentement de cette personne.

Toutefois, [...] l'identité de cette personne [peut être communiquée] à un corps de police »²⁹. Les renseignements personnels contenus au dossier d'un usager peuvent être communiqués en respect des règles usuelles de confidentialité conformément à l'article 19.0.1 de la LSSSS.

Dans le cas d'une **plainte** par la personne elle-même ou son représentant en vertu de l'article 12 de la LSSSS, un suivi doit être fait au plaignant.

Dans le cas d'un **signalement** par toute autre personne, le fait de donner un suivi au signalant demeure à la discrétion de l'intervenant désigné et requiert le consentement de la personne visée par la situation de maltraitance.

Dans tous les cas, comme les situations de maltraitance sont complexes et que les actions doivent être envisagées avec bienveillance et dans le respect du rythme de la personne visée, les délais de suivis peuvent être modulables selon la gravité de la situation.

4.2.2.3 Responsabilités de la direction clinique à la suite à la réception d'un signalement ou d'une plainte

- En cas de présence de préjudice potentiel, met en place les mesures de protection immédiates afin de diminuer les risques de récurrence ou de conséquences néfastes chez la personne visée.
- Met en place les moyens pour faire cesser la maltraitance en appliquant le Modèle de gestion des situations de maltraitance, voir annexe 5, Modèle de gestion des situations de maltraitance envers les personnes âgées.
- Demande le soutien de l'intervenant désigné dans l'application du modèle de gestion des situations de maltraitance et pour le déclenchement d'un PIC si nécessaire.
- S'assure d'offrir du soutien ou de l'accompagnement à toute personne impliquée dans une situation de maltraitance (victime, proches, personne maltraitante), ou accompagne ces personnes vers les ressources adaptées à leur situation. (Par exemple, faire une offre de service adaptée au besoin de la personne, référer vers les ressources de la communauté, etc.).

²⁸ QUÉBEC. Chapitre L-6.3, *op. cit.*, c. III, a. 20, 20.2 et 20.3, p. 10.

²⁹ QUÉBEC. Chapitre L-6.3, *op. cit.*, c. IV, a. 22.1, p. 14.

- Si la personne maltraitante est un employé, contactez la PAE afin qu'une enquête interne soit réalisée pour faire la lumière sur les agissements rapportés et identifier les actions administratives appropriées.
- Orienter l'employé vers son PAE ou son instance syndicale.

4.2.2.4 Mesures de confidentialité

Conformément à l'alinéa 6 de l'article 3, de la L-6.3 la présente politique indique les mesures mises en place par l'établissement pour assurer et préserver la confidentialité des renseignements permettant d'identifier toute personne qui effectue le signalement d'un cas de maltraitance au CPQS et à un intervenant désigné du PIC.

- Respecter la *Politique de sécurité de l'information*, No d'identification : PO-RI.004.
- Signer le formulaire d'engagement à la confidentialité et au respect de la politique de sécurité de l'information, par tous les employés du CIUSSS.
- Signer le serment de confidentialité en respect de l'annexe I de la LSSSS de garder confidentielle l'identité du signalant par tous les membres de l'équipe du CPQS et les intervenants désignés.
- Utiliser le système SIGPAQS par le CPQS.
- Diffuser des notes de service sur l'importance de garder la confidentialité de la personne qui effectue le signalement.
- Se référer à la *Politique sur l'accès à l'information et protection des renseignements personnels* : PO-AJ.012.
- Effectuer une campagne de sensibilisation sur l'importance de la confidentialité concernant la tenue de dossier pour les situations de maltraitance (*Semaine de la confidentialité*) en collaboration avec le service des archives.
- Diffuser un standard sur la tenue de dossier en contexte de maltraitance.
- Préserver l'anonymat des personnes qui effectuent un signalement, en utilisant plusieurs stratégies telles que des rencontres à l'extérieur du milieu de travail, rencontres en dehors des heures du travail ou dans un bureau non-identifiable dont la porte peut se fermer, etc.
- « accroître la surveillance, s'il n'y a pas de danger accru ou immédiat pour la sécurité du ou des usagers qui font l'objet du signalement, afin de recueillir des preuves, corroborer le signalement d'un employé présumé maltraitant et ainsi éviter que la personne qui a signalé ne soit identifiable par déduction, cette dernière étant possiblement le seul témoin de la situation »³⁰, par exemple, l'utilisation de caméras de surveillance.

³⁰ ISRAEL, S., Dubé, A-S., Couture, M., Berintan, M. (2023). *Tous concernés: outils de soutien à la révision des politiques de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité*, 2^e édition, Centre de recherche et d'expertise en gérontologie sociale du CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal, p. 38.

Vous pouvez référer aux documents suivants du CIUSSS :

- Gouvernement du Québec, Décret 92-2018, 7 février 2018, *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*, disponible à l'adresse suivante :

<https://msss365.sharepoint.com/sites/CIUSSSSLSJ-Gestiondedocuments-SPO/Documentation%20clinique/Forms/AllItems.aspx?id=%2Fsites%2FCIUSSSSLSJ%2DGestiondedocuments%2DSPO%2FDocumentation%20clinique%2FDocuments%20de%20r%C3%A9f%C3%A9rence%2FR%C3%A9gional%2FDSAPA%2Freglement%5Fmecanismes%5Fde%5Fsurveillance%2Epdf&parent=%2Fsites%2FCIUSSSSLSJ%2DGestiondedocuments%2DSPO%2FDocumentation%20clinique%2FDocuments%20de%20r%C3%A9f%C3%A9rence%2FR%C3%A9gional%2FDSAPA>

- Dépliant : *Utilisation par les résidents de mécanismes de surveillance en CHSLD*, disponible à l'adresse suivante :

<https://msss365.sharepoint.com/sites/CIUSSSSLSJ-Gestiondedocuments-SPO/Documentation%20clinique/Forms/AllItems.aspx?id=%2Fsites%2FCIUSSSSLSJ%2DGestiondedocuments%2DSPO%2FDocumentation%20clinique%2FDocuments%20de%20r%C3%A9f%C3%A9rence%2FR%C3%A9gional%2FDSAPA%2Fdepliant%2Dcameras%2Dchslsld%2Epdf&parent=%2Fsites%2FCIUSSSSLSJ%2DGestiondedocuments%2DSPO%2FDocumentation%20clinique%2FDocuments%20de%20r%C3%A9f%C3%A9rence%2FR%C3%A9gional%2FDSAPA>

4.2.2.5 Interdiction de représailles envers un signalant

« Il est interdit d'exercer des mesures de représailles contre une personne qui, de bonne foi, formule une plainte, effectue un signalement ou collabore à l'examen d'une plainte ou au traitement d'un signalement.

Il est également interdit de menacer une personne de mesures de représailles pour qu'elle s'abstienne de formuler une plainte, d'effectuer un signalement ou de collaborer à l'examen d'une plainte ou au traitement d'un signalement.

Sont présumés 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 présumés être des mesures de représailles le déplacement d'un usager ou d'un résident, la rupture de son bail de même que l'interdiction ou la restriction de visites à l'usager ou au résident. [...]

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 »³¹.

4.2.2.6 Bilan annuel

« Le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services doit dans le bilan de ses activités [qu'il adresse à l'établissement], prévoir une section traitant spécifiquement des plaintes et des signalements qu'il a reçus concernant des cas de maltraitance envers les aînés et les personnes en situation de vulnérabilité, sans compromettre la confidentialité des dossiers de [plainte ou] de signalement, dont l'identité des personnes concernées par une plainte ou un signalement »³².

³¹ QUÉBEC. Chapitre L-6.3. *Op. cit.*, c.IV.1, a.22.2 et 22.3, p. 14.

³² QUÉBEC. Chapitre L-6.3, *op. cit.*, c.II, a.14, al. 1, p. 7.

4.2.3. Vérification des faits

« La vérification des faits [...] [est réalisée par la direction clinique concernée].

[Ce processus peut varier en fonction de la situation de maltraitance et du contexte] et permet [...] :

- De confirmer s'il y a bel et bien eu maltraitance et d'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 liées à la maltraitance;
- De documenter en profondeur la situation, de questionner les personnes impliquées et de recueillir des documents de différentes sources »³³.

4.2.4. Évaluation des besoins et des capacités de la personne maltraitée³⁴

Les intervenants impliqués dans les situations reliées à la maltraitance devront recourir aux outils d'évaluation des besoins formellement reconnus. Pour obtenir de l'information sur la façon d'évaluer les besoins, il faut se reporter au *Guide de référence pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées*, disponible en ligne.

L'évaluation des besoins et des capacités de l'utilisateur permet la planification et la priorisation des interventions selon les préférences et les valeurs de l'utilisateur subissant de la maltraitance, et ce, avec son consentement. Cette évaluation vise également à identifier les expertises internes et externes qui devront être interpellées pour répondre aux besoins.

Cette étape **implique l'évaluation des besoins et capacités** de la personne maltraitée aux plans médical, fonctionnel et psychosocial. Elle pourrait également impliquer l'évaluation de ses capacités à gérer ses biens ou sa personne ainsi que ses besoins de représentation ou de protection juridique.

« Les situations de maltraitance sont souvent complexes et elles requièrent, fréquemment, la participation de personnes ayant à leur actif différents types d'expertise, soit de l'expertise en matière médicale ou fonctionnelle, psychosociale, financière et juridique.

À défaut de posséder toutes ces expertises, il est attendu que [...] [le personnel oeuvrant dans notre établissement] développe des partenariats avec des organismes [ou des professionnels] qui possèdent de telles expertises.

[...]

Domaines d'expertises

Médical ou fonctionnel : connaissances et compétences liées à la santé physique, aux incapacités et au processus d'un handicap. Exemples de ressources : infirmier, médecin, ergothérapeute.

Psychosocial : connaissances et compétences liées aux dynamiques interpersonnelles, à la gestion des émotions, aux processus d'adaptation et à la gestion du risque. Exemples de ressources : travailleur social, psychologue, organisateur communautaire.

Financier : connaissances et compétences liées aux procédures administratives et aux lois entourant la gestion des finances. Exemples de ressources : Autorité des marchés financiers, banque ou caisse avec lesquelles la personne fait affaire, comptable.

Juridique : connaissances et compétences liées aux procédures administratives aux lois entourant la

³³ MSSS. *Op. cit.*, p. 17.

³⁴ Adapté de MSSS. *Op. cit.*, p. 19.

protection des personnes vulnérables [et des personnes âgées] (et leurs biens) et à la gestion des situations potentiellement criminelles. Exemples de ressources : avocat, centre de justice de proximité, policier, Protecteur du citoyen, CDPDJ, Curateur public, notaire »³⁵.

Pour une prise en charge optimale des situations de maltraitance, l'évaluation devrait, dans la mesure du possible, tenir compte de toutes les personnes concernées par la situation de maltraitance.

4.2.5. Actions et suivis concernant les situations de maltraitance

Cette étape vise à **assurer la coordination des actions et des suivis avec les instances internes et externes concernées**, afin de gérer les situations de maltraitance.

Entre autres, par l'élaboration et la mise en œuvre d'un plan d'intervention (PI), d'un plan d'intervention interdisciplinaires (PII) et d'un plan de service individualisé (PSI).

Le processus de gestion des situations de maltraitance se termine une fois que la maltraitance est cessée.

4.3. Processus d'intervention concerté (PIC)

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

Il vise à harmoniser la gestion des situations de maltraitance nécessitant de la concertation et des partenariats officiels avec les organisations exerçant un rôle de premier plan dans la lutte contre la maltraitance (le Curateur public, l'Autorité des marchés financiers, les corps policiers, etc., notamment dans les cas où la maltraitance est de nature criminelle ou pénale) »³⁶.

Les PIC sont en place au Saguenay—Lac-Saint-Jean en respect de l'entente-cadre nationale pour lutter contre la maltraitance. Pour plus de précisions, se référer à l'article 20.4 de la L-6.3.

4.3.1. Objectifs du PIC

« Un processus d'intervention concerté a pour objectif la mise en œuvre de l'une des mesures suivantes:

- 1° La concertation d'au moins deux intervenants désignés pour évaluer rapidement et avec justesse un cas de maltraitance afin d'y mettre fin, notamment par la mise en commun de leur expertise et la communication de renseignements qu'ils détiendraient en lien avec le cas;
- 2° La coordination des actions, des enquêtes ou des autres procédures d'au moins deux intervenants désignés pour assurer l'efficacité d'une intervention visant à mettre fin à un cas de maltraitance et pour minimiser l'impact négatif de cette intervention sur l'aîné ou la personne en situation de vulnérabilité qui est victime de maltraitance;
- 3° Une intervention du système judiciaire pour protéger adéquatement l'aîné ou la personne en situation de vulnérabilité qui est victime de maltraitance, notamment au moyen d'une ordonnance de protection visée à l'article 509 du *Code de procédure civile* (chapitre C-25.01).

Le déclenchement d'un processus d'intervention concerté peut découler de la réception d'une plainte ou d'un signalement d'un cas de maltraitance par un intervenant désigné ou de la

³⁵ MSSS. *Op. cit.*, p. 22.

³⁶ ISRAEL, S. *Op. cit.* p. 46.

transmission d'un cas de maltraitance à un tel intervenant par une personne œuvrant pour le même organisme que celui-ci. Il peut aussi découler de la réception d'une plainte ou d'un signalement par le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services lorsque ce dernier a transmis le cas à un intervenant désigné, avec le consentement de l'aîné ou de la personne en situation de vulnérabilité. L'obtention d'un tel consentement n'est toutefois pas nécessaire lorsqu'il 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 »³⁷.

4.3.2. Clientèle visée

« Le PIC s'applique tant aux personnes qui reçoivent des services de santé et des services sociaux qu'aux personnes non connues du réseau de la santé et des services sociaux (RSSS).

[...]

[4.3.3. Critères de déclenchement d'un PIC]

Lorsque les [trois] critères suivants sont remplis:

1. Un intervenant a des motifs raisonnables de croire qu'une personne aînée ou une personne majeure en situation de vulnérabilité est victime de maltraitance au sens de la Loi;
2. la situation de maltraitance nécessite la concertation entre les intervenants pour pouvoir y mettre fin efficacement;
3. l'intervenant a des motifs raisonnables de croire que la situation de maltraitance pourrait constituer une infraction criminelle ou pénale »³⁸.

4.3.4. Procédure de déclenchement d'un PIC

Voir l'annexe 10, *Logigramme du processus d'intervention concerté (PIC)*.

Voir l'annexe 11, *Procédure de déclenchement d'un processus d'intervention concerté (PIC) à l'intention des intervenants désignés*.

Le déclenchement d'un PIC est possible autant pour les personnes recevant des soins de santé et des services sociaux que pour des personnes non connues de l'établissement.

Pour toute situation de déclenchement d'un PIC, « un intervenant désigné **doit obtenir le consentement** de l'aîné ou de la personne en situation de vulnérabilité au déclenchement d'un processus d'intervention concerté et à la communication à d'autres intervenants désignés des renseignements personnels le concernant et qui sont nécessaires pour permettre l'intervention concertée visant à mettre fin au cas de maltraitance dont il est victime.

Malgré le premier alinéa, un intervenant désigné peut procéder au déclenchement d'un processus d'intervention concerté et communiquer à d'autres intervenants désignés du PIC des renseignements personnels concernant un aîné ou une personne en situation de vulnérabilité, **sans son consentement**, [par le biais de la plateforme web *SIMA*]:

1° 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;

2° en vue de prévenir un acte de violence, dont un suicide, lorsqu'il a un motif raisonnable de croire

³⁷ QUÉBEC. Chapitre L-6.3, c.3, 2023, a. 19, pp. 9-10.

³⁸ ISRAEL, S. *Op. cit.* pp. 46-47.

qu'un risque sérieux de mort ou de blessures graves menace l'aîné ou la personne en situation de vulnérabilité et que la nature de la menace inspire un sentiment d'urgence.

Pour l'application du paragraphe 2° du deuxième alinéa, 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.

Un intervenant désigné ayant procédé au déclenchement d'un processus d'intervention concerté doit, lorsque celui-ci a pris fin, informer tout autre intervenant désigné y ayant été impliqué de la nature de la prise en charge de la situation de maltraitance effectuée.

Lorsque la plainte ou le signalement reçu par un intervenant désigné ne donne pas lieu au déclenchement d'un processus d'intervention concerté, il peut obtenir un soutien ou des conseils d'un autre intervenant désigné quant aux orientations à prendre et aux actions à poser afin de mettre fin au cas de maltraitance. Il demeure alors responsable d'assurer le suivi de la plainte ou du signalement »³⁹.

Voir la section 4.2.2.2, *Plainte ou signalement à l'intervenant désigné du PIC par une personne qui NE REÇOIT PAS de services de l'établissement*.

4.3.5. Rôles et responsabilités

Voir l'annexe 12, *Définition des rôles et responsabilités des intervenants désignés du CIUSSS et requis de formation*.

En regard des PIC, il existe différents rôles pour qui il incombe certaines responsabilités. Ces rôles sont :

- Représentant désigné
- Gestionnaire désigné
- Intervenant désigné
- Partenaires de l'entente-cadre

4.3.6. Coordination d'un PIC

« Les coordonnateurs régionaux spécialisés en matière de lutte contre la maltraitance envers les personnes âgées, qui sont établis dans les établissements publics du RSSS, coordonnent, en collaboration avec leur comité régional [« pour chaque région sociosanitaire, un comité régional d'implantation qui est responsable d'assurer la coordination de l'application et du suivi de l'entente-cadre ainsi que de l'implantation du processus d'intervention concerté »⁴⁰], le déploiement, l'application et le bilan des PIC »⁴¹.

5. SANCTIONS

« Si les actions ou un manque d'action venant de la personne maltraitante ou de l'établissement contreviennent à des lois ou à des règlements, des sanctions pourraient être appliquées.

[...] Les sanctions peuvent être administratives, disciplinaires ou judiciaires.

[...]

³⁹ QUÉBEC. L-6.3 chapitre 3, a. 20.1. à 20.3.

⁴⁰ QUÉBEC. L-6.3, c. 3, a. 20.4, al. 2-c, p. 11.

⁴¹ ISRAEL, S. *Op. cit.* p. 46.

5.1. Sanctions administratives ou disciplinaires

Personnes ou partenaires visés	Exemples de mesures disciplinaires (liste non exhaustive)
Employés	Avertissement, lettre au dossier, suspension ou congédiement.
Membres du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP)	Réprimande, changement de statut, privation de privilèges, suspension du statut ou des privilèges pour une période déterminée ou révocation du statut ou des privilèges. [Pour appliquer les mesures citées, la situation doit être analysée par le médecin examinateur et un comité de discipline].
Sages-femmes	Réprimande, modification ou privation de l'un ou de plusieurs des droits prévus dans le contrat ou résiliation de ce contrat.
Cadres intermédiaires, supérieurs et hors cadres	Congédiement, non-renouvellement, résiliation d'engagement, suspension sans solde ou rétrogradation.
[Entreprise d'économie sociale, organisme communautaire, etc.]	Révocation du contrat ou résiliation d'entente pour activités spécifiques].
RI-RTF	Non-renouvellement ou résiliation de l'entente spécifique ou particulière.
RPA	Révocation de l'attestation temporaire de conformité, refus de délivrer, révocation ou refus de renouveler le certificat de conformité, [administration provisoire de la résidence].
[Bénévoles]	Résiliation du contrat].
Exemples d'autres sanctions possibles à l'égard des personnes et des établissements qui sont à l'origine d'une situation de maltraitance ou qui la tolèrent.	
Membres d'un ordre professionnel [...]	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.
Établissements [...]	Nommer des observateurs, enquêter, exiger la soumission d'un plan d'action, assumer l'administration provisoire (établissements publics et privés conventionnés), suspendre ou révoquer le permis.

Toutes personnes	<p>À la suite d'une enquête de la CDPDJ, il peut y avoir poursuite devant le tribunal des droits de la personne qui peut rendre toutes les décisions et ordonnances de procédure et de pratique nécessaires à l'exercice de ses fonctions qui, notamment, ont un lien avec le droit de toute personne âgée ou toute personne handicapée d'être protégée contre toute forme d'exploitation.</p> <p>Des poursuites pénales ou criminelles peuvent également être engagées. À titre d'exemple, peut être reconnu coupable de négligence criminelle quiconque, soit en faisant quelque chose, soit en omettant de faire quelque chose qu'il est de son devoir d'accomplir, montre une insouciance déréglée ou téméraire à l'égard de la vie ou de la sécurité d'autrui »⁴².</p>
------------------	--

5.2. Sanctions judiciaires ou pénales

La Loi sur la maltraitance prévoit notamment quatre (4) infractions pénales :

Articles de loi	Infractions	Sanctions
Art. 21	<p>« 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 le cas pour les personnes suivantes:</p> <p>1° Tout usager majeur qui est hébergé dans une installation maintenue par un établissement qui exploite un centre d'hébergement et de soins de longue durée [et MDAMA];</p> <p>2° tout usager qui est pris en charge par une ressource intermédiaire ou par une ressource de type familial;</p> <p>3° toute personne majeure qui est en tutelle ou à l'égard de laquelle un mandat de protection a été homologué;</p> <p>4° toute personne majeure dont l'inaptitude à prendre soin d'elle-même ou à administrer ses biens a été constatée par une évaluation médicale, mais qui ne bénéficie pas d'une mesure de protection;</p> <p>5° tout autre personne en situation de vulnérabilité qui reside dans une résidence privée pour aînés.</p> <p>[...]</p> <p>Quiconque contrevient aux dispositions du premier alinéa commet une infraction et [...]</p>	« est passible d'une amende de 2 500 à 25 000 \$. En cas de récidive, ces montants sont portés au double.

⁴² MSSS. *Op. cit.*, pp. 20 et 21.

Art. 21.1, alinéas 1 à 3	<p>1° Quiconque commet un acte de maltraitance envers un usager majeur qui est hébergé dans une installation maintenue par un établissement qui exploite un centre d'hébergement et de soins de longue durée [et une MDAMA], un usager majeur qui est pris en charge par une ressource intermédiaire ou par une ressource de type familial ou le résident d'une résidence privée pour aînés, sur les lieux d'une installation, ressource ou résidence [incluant un usager envers un autre usager];</p> <p>2° un établissement, le responsable ou l'exploitant d'une ressource ou d'une résidence ou le membre de leur personnel qui commet un acte de maltraitance envers un usager ou un résident visé au paragraphe 1°, alors que cet usager ou ce résident se trouve, sous la responsabilité de l'établissement, du responsable ou de l'exploitant, selon le cas, à l'extérieur des lieux visés au paragraphe 1°;</p> <p>3° 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 »⁴³.</p>	<p>Est passible d'une amende 5 000 à 125 000 \$ dans le cas d'une personne physique ou de 10 000 à 250 000 \$, dans les autres cas.</p> <p>En cas de récidive, ces montants sont portés au double.</p>
Art. 22.2	<p>« Il est interdit d'exercer des mesures de représailles contre une personne qui, de bonne foi, formule une plainte, effectue un signalement ou collabore à l'examen d'une plainte ou au traitement d'un signalement.</p> <p>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 »⁴⁴.</p>	<p>[...] est passible d'une amende de 2 000 à 20 000 \$ dans le cas de personne physique ou de 10 000 à 250 000 \$, dans les autres cas.</p> <p>En cas de récidive ces montants sont portés au double.</p>
Art. 22.8	<p>« Quiconque entrave ou tente d'entraver de quelque façon que ce soit l'exercice des fonctions d'un inspecteur ou d'un enquêteur, notamment en le trompant par réticence ou par fausse déclaration ou, dans le cas d'un inspecteur, en refusant de lui fournir un document ou un fichier qu'il peut exiger en vertu de la présente loi, commet une infraction [...]</p>	<p>est passible d'une amende de 5 000 à 50 000 \$ dans le cas de personne physique, ou d'une amende de 15 000 à 150 000 \$, dans les autres cas. En cas de récidive, ces montants sont portés au double »⁴⁵.</p>

⁴³ QUÉBEC. Chapitre L-6.3. *Op. cit.*, c.3, art. 21.1.

⁴⁴ QUÉBEC. Chapitre L-6.3. *Op. cit.*, c.3, art. 22.2.

⁴⁵ QUÉBEC. Chapitre L-6.3. *Op. cit.*, c.3, art. 22.8.

5.3. Personnes pouvant dénoncer une situation de maltraitance ou une infraction à la loi visant à lutter contre la maltraitance

Toute personne ayant été un témoin direct d'un geste constituant ou pouvant constituer une infraction pénale peut dénoncer la situation. Cette personne peut être un prestataire de soins et de services ou une personne oeuvrant pour l'établissement. Elle peut aussi être un usager ou son représentant en vertu de l'article 12 de la LSSSS, un membre de sa famille ou un visiteur.

5.4. Processus de demande d'application de sanctions pénales en lien avec la Loi visant à lutter contre la maltraitance

Pour déposer une demande, vous pouvez joindre la *Direction de l'inspection et des enquêtes* par téléphone.

Du lundi au vendredi : De 8 h 30 à 16 h 30

Par téléphone : 1-877-416-8222

Par courriel : *maltraitance.die@msss.gouv.qc.ca*

Par la poste :

Direction de l'inspection et des enquêtes

Ministère de la Santé et des services sociaux

3000, avenue Saint-Jean-Baptiste, 2^e étage, local 200, Québec (Québec) G2E 6J5

Par internet :

<https://www.quebec.ca/gouvernement/ministere/sante-services-sociaux/coordonnees/coordonnees-supplementaires-du-ministere-de-la-sante-et-des-services-sociaux>

6. RÔLES ET RESPONSABILITÉS

« Toute personne œuvrant pour l'établissement ou tout prestataire de soins et de services a, sur le plan éthique, la responsabilité de signaler cette situation en fonction de la Loi visant à lutter contre la maltraitance ou en fonction des procédures prévues par l'établissement.

Rôles	Responsabilités
[Conseil d'administration	En approuvant cette politique, le conseil d'administration du CIUSSS du Saguenay–Lac-Saint-Jean confirme son engagement à ne tolérer aucune forme de maltraitance envers les usagers et à lutter contre la maltraitance.
Présidente-directrice générale	La présidente-directrice générale de l'établissement ou la personne qu'elle désigne à titre de PRMOP voit à la mise en œuvre de la politique et à son application, à promouvoir une culture de bientraitance au sein de l'établissement et à prendre les moyens nécessaires afin de prévenir la maltraitance et de mettre fin à tout cas de maltraitance porté à sa connaissance. De plus, elle soumet celle-ci dans les 30 jours de son adoption au MSSS].

<p>Personne responsable de la mise en œuvre de la politique (PRMOP)</p>	<p>En consultation et/ou en collaboration avec les directions que concerne la Loi visant à lutter contre la maltraitance, avec le CPQS et avec des représentants de prestataires de services de santé et de services sociaux, les mesures suivantes doivent être respectées:</p> <p>Développement de la politique</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ [Réviser la politique en respect de] [...] la politique-cadre. ▪ Faire adopter par le conseil d'administration, la politique de l'établissement dans les délais prévus par la loi. <p>Prévention, sensibilisation et formation</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Développer et appliquer un plan de sensibilisation ou de formation par rapport à la maltraitance, lequel plan s'adressera à toute personne œuvrant pour l'établissement [incluant RI, RTF ou encore tout autre prestataire de services de santé et de services sociaux auxquels l'établissement a recours]. <p>Signalement</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Assurer que les procédures pour la collecte d'information au sujet des signalements et de références aux instances concernées soient claires et connues par toutes les personnes qui seront susceptibles de recevoir les signalements dans notre établissement. ▪ Établir et appliquer des stratégies pour assurer la confidentialité et la protection contre des mesures de représailles envers les signalants. ▪ Établir et appliquer des stratégies pour assurer la confidentialité de la personne qui effectue le signalement. <p>Diffusion</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Développer un plan de diffusion. ▪ Veiller à ce que l'établissement, dans les installations qu'il maintient, respecte son devoir d'afficher sa politique à la vue du public et qu'il la publie dans son site Internet. Veiller également à ce que l'établissement, par tout autre moyen qu'il détermine, fasse connaître sa politique aux usagers visés par la politique, y compris ceux qui reçoivent des services à domicile, et aux membres significatifs. <p>Révision de la politique</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Réviser la politique de l'établissement [...] [aux 5 ans]. ▪ Faire les modifications pour remédier aux difficultés liées à la mise en œuvre et pour améliorer les procédures et les pratiques. ▪ [Consulter toutes les parties prenantes dans le processus de révision].
<p>Direction de la qualité, de l'évaluation de la performance et de l'éthique (DQEPE)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ [...] S'assurer que la PRMOP sera en mesure d'assumer son mandat en garantissant un suivi dans l'ensemble des programmes de l'établissement, et ce, depuis l'adaptation jusqu'à la révision. ▪ [Promouvoir la politique auprès des RI-RTF et RPA]. ▪ [Soutien aux directions cliniques pour le volet analyse des processus et divulgation]. ▪ [Assurer une vigie sur la mise en place de mesures systémiques pour éviter la récurrence].

<p>Direction des ressources humaines</p> <p>Direction des communications et des affaires juridiques (DCAJ)</p>	<p>Interventions</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Participer au repérage et à l'application des recommandations et sanctions. <p>Sensibilisation et formation</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ [...]Fournir à chaque direction le portrait de la participation de ses employés à la formation]. <p>Diffusion de la politique</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ [Remet à tout nouvel employé une copie de la politique lors de la rencontre d'embauche]. ▪ Assurer le développement et la mise en œuvre du plan de diffusion de la politique [auprès des ressources humaines].
<p>Personnes responsables de toutes les directions cliniques des clientèles ciblées par la Loi visant à lutter contre la maltraitance</p>	<p>Gestion des situations de maltraitance</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Assurer la gestion adéquate des situations de maltraitance dans leur direction. ▪ S'assurer que tous les éléments-clés liés à la gestion des situations de maltraitance sont connus et pris en considération. ▪ Offrir aux personnes, qui font partie de leur direction, les outils et le soutien nécessaires pour répondre aux besoins spécifiques de leurs clientèles dans toutes les étapes de gestion des situations de maltraitance. ▪ Informer toutes les parties impliquées dans la situation de maltraitance au sujet des mécanismes de recours et de soutien pour les appuyer pendant le processus. <p>Détermination et application des stratégies</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Déterminer et appliquer des stratégies pour favoriser le repérage, la détection et/ou le dépistage de la maltraitance. ▪ Préciser les stratégies de documentation et de saisies de données en rapport avec les situations de maltraitance envers un usager. <p>Signalement</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Favoriser le signalement en déterminant des mesures qui permettent de minimiser les risques de représailles envers les personnes qui signalent. ▪ Informer au sujet des procédures de signalement. ▪ [Appliquer des stratégies pour assurer la confidentialité et la protection contre des mesures de représailles envers les signalants]. <p>Vérification des faits</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Concevoir et appliquer un processus de vérification des faits à la suite d'un signalement. <p>Action et suivi</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Mettre en place des mécanismes pour s'assurer que les actions et les suivis planifiés seront effectués. <p>[Sensibilisation et formation</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ S'assurer que toute personne en contact avec les usagers a été sensibilisée à la maltraitance].

Personne œuvrant pour l'établissement	<p>Identification</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Être à l'affût des indices de vulnérabilité et de maltraitance, et repérer les situations potentielles de maltraitance. <p>Signalement</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Déclarer toute situation, présumée ou confirmée, de maltraitance, dès qu'elle est repérée ou dépistée, en fonction des procédures prévues par l'établissement.
Prestataires de services	<p>[Identification d'une situation de maltraitance]</p> <p>Documentation de l'information</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Documenter toute l'information relative à la détection ou au dépistage, selon [...] [les procédures cliniques qui seront élaborées par les directions concernées]. <p>Signalement</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Déclarer toute situation de maltraitance, présumée ou confirmée, dès qu'elle est repérée ou dépistée, en fonction des procédures prévues par l'établissement. <p>Vérification des faits</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Tout prestataire de soins et de services qui a un lien direct avec l'utilisateur ou une expertise requise peut être appelé à participer au processus de vérification des faits. <p>Évaluation des besoins et des capacités</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Tout prestataire de soins et de services qui a un lien direct avec l'utilisateur ou une expertise interne et/ou externe requise peut être appelé à contribuer à l'évaluation dans le but de proposer un plan d'intervention pour assurer la sécurité de l'utilisateur et gérer la situation de maltraitance. ▪ Tenir compte du fait qu'il peut y avoir plus d'un usager impliqué dans la situation de maltraitance (par exemple, d'autres résidents) et que tous les usagers et autres personnes impliqués dans la situation doivent être évalués dans la mesure du possible. ▪ Documenter l'évaluation à partir des procédures établies. <p>Action et suivi</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Faire le suivi du plan d'intervention et instaurer des échéanciers qui permettent de réévaluer l'adéquation des besoins au plan. ▪ Recourir aux processus d'intervention concertés lorsque les critères sont remplis.

<p>Commissaire aux plaintes et à la qualité des services (CPQS) [1-877-662-3963] www.plaintesante.ca</p>	<p>Signalement</p> <p>Traiter de la même façon, qu'ils soient obligatoires ou non, tous les signalements reçus par rapport aux situations de maltraitance.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Analyser la recevabilité. ▪ Donner une priorité aux signalements selon leur gravité. ▪ Examiner le signalement : <ul style="list-style-type: none"> - Examiner le signalement et appliquer la procédure selon l'identification de l'auteur de la maltraitance; - vérifier si les faits contreviennent ou non à des lois ou à des règlements. ▪ Orientation du signalement : <ul style="list-style-type: none"> - Orienter le signalement selon que les faits contreviennent ou non à des lois ou à des règlements; - orienter, vers le médecin examinateur, les signalements relatifs aux actions ou au manque d'action d'un médecin, un dentiste, un pharmacien ou un résident [en médecine ou en pharmacie]; - conclure le dossier (avec ou sans recommandation) ou référer à l'instance appropriée. ▪ Effectuer la saisie des données dans SIGPAQS. ▪ Effectuer la reddition de comptes à l'établissement. ▪ [S'assurer que soit préservée la confidentialité des renseignements permettant d'identifier la personne qui fait un signalement].
<p>Médecin examinateur</p>	<p>Vérification des faits (plainte à propos d'un médecin, d'un dentiste, d'un pharmacien ou d'un résident en médecine ou en pharmacie)</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Appliquer la procédure d'examen des plaintes à propos d'un médecin, d'un dentiste, d'un pharmacien, de même que d'un résident en médecine ou en pharmacie exerçant sa profession dans l'établissement.
<p>Centre d'accompagnement et d'assistance aux plaintes (CAAP) [1-877-767-2227]</p>	<p>Plainte (par un usager)</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Assister l'utilisateur dans toute démarche qu'il entreprend en vue de porter plainte auprès d'un établissement. ▪ Donner de l'information à l'utilisateur sur le fonctionnement du régime de plaintes. ▪ Aider l'utilisateur à clarifier l'objet de la plainte, rédiger celle-ci au besoin, assister l'utilisateur 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.
<p>Comité des usagers et Comité des résidents cuci.slsj@ssss.gouv.qc.ca</p>	<p>Signalement</p> <p>Les comités des usagers et les comités des résidents collaborent avec les autres partenaires du RSSS, notamment dans les situations où des cas de maltraitance auprès des usagers et des résidents du RSSS leur sont signalés.</p> <p>Prévention, sensibilisation et formation</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Les comités peuvent contribuer à faire connaître, auprès des usagers et des résidents, la politique de l'établissement à propos de la lutte contre la maltraitance.

Représentants syndicaux	<ul style="list-style-type: none"> Offrir de l'information et du soutien lorsqu'un de leurs membres est soupçonné de maltraitance.
Associations et organismes représentatifs de RI-RTF	<p>Vérification des faits</p> <ul style="list-style-type: none"> Soutenir les RI ou les RTF soupçonnées d'avoir causé du tort à un usager, et ce, conformément aux moyens prévus dans les ententes collectives et nationales, selon le cas, et dans la Loi sur la représentation des ressources de type familial et de certaines ressources intermédiaires, et sur le régime de négociation d'une entente collective les concernant.

Soutien et services spécialisés dans la lutte contre la maltraitance envers les personnes âgées [et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité]

Rôles	Responsabilités
Coordonnateurs régionaux spécialisés en matière de lutte contre la maltraitance envers les personnes âgées	<ul style="list-style-type: none"> Générer et soutenir la concertation locale et régionale entre tous les partenaires impliqués. Communiquer les programmes et actions de sensibilisation et de formation disponibles dans la région. Assurer la mise en place et la coordination d'un comité régional pour le déploiement, l'application et le bilan des processus d'intervention concertés.
<p>[Centre d'aide, d'évaluation et de référence en maltraitance]</p> <p>Ligne Aide Maltraitance Adulte Aînés 1 888 489-ABUS (2287) https://www.aideabusaines.ca/</p>	<p>La LAMAA est une ligne provinciale d'écoute et de référence spécialisée en matière de maltraitance envers les personnes âgées. [...].</p> <p>[Elle sert de porte d'entrée pour toute personne âgée et toute personne majeure en situation de vulnérabilité concernée par une situation de maltraitance] »⁴⁶.</p> <p>« Ce centre a notamment pour fonctions:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1° De recevoir l'appel d'une personne qui demande de l'information ou du soutien concernant la maltraitance et d'offrir une écoute active à cette personne; 2° d'évaluer la situation décrite par la personne ainsi que son niveau de risque, notamment afin de déterminer s'il s'agit d'un cas de maltraitance; 3° de fournir de l'information sur les ressources disponibles et les recours possibles pour mettre fin à un cas de maltraitance; 4° de référer la personne vers les intervenants les plus aptes à lui venir en aide, notamment le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services compétent ou tout autre intervenant désigné visé à l'article 17; 5° d'effectuer, avec le consentement de la personne, un suivi afin de l'accompagner dans son cheminement ou dans ses démarches »⁴⁷.

⁴⁶ MSSS. *Op. cit.*, pp. 27 à 33.

⁴⁷ QUÉBEC. Chapitre L-6.3 c.3, a. 20.7.

<p>« Équipe de consultation multisectorielle provinciale pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées [...] »</p>	<p>Service de consultation et de soutien pour les situations complexes qui touchent plus d'un secteur d'intervention nécessitant une collaboration interdisciplinaire et multisectorielle. Pour accéder aux services de l'équipe, veuillez communiquer avec la Ligne Aide Maltraitance Adultes Aînés en composant le numéro sans frais 1 888 489-2287.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Soutenir et outiller les intervenants par rapport à ces situations. ▪ Améliorer la compréhension de la collaboration intersectorielle. ▪ Améliorer la compréhension des rôles et des mandats des partenaires potentiels dans l'intervention. ▪ Aider les intervenants à reconnaître leur responsabilité légale et les limites de leur intervention »⁴⁸.
---	--

7. ADAPTATION DE LA POLITIQUE AUX RESSOURCES, ORGANISMES, SOCIÉTÉS OU PERSONNES AUXQUELS L'ÉTABLISSEMENT RECOURT POUR LA PRESTATION DE SERVICES

7.1. RI-RTF

« Les RI-RTF et tout autre personne ou organisme auxquels recourt l'établissement pour la prestation de services doivent être à l'affût des indices de vulnérabilité et de maltraitance et repérer les situations potentielles de maltraitance.

Dans le cas des RI et des RTF, aucune adaptation spécifique n'est nécessaire [...]. Selon les ententes collectives et nationales, le signataire de l'entente a notamment la responsabilité de respecter les politiques, directives et procédures de l'établissement pouvant avoir une incidence sur sa prestation de services. Il doit également s'assurer que les personnes qu'il s'adjoit ont la compétence nécessaire pour répondre aux besoins des usagers.

7.2. RPA

En vertu de la LSSSS (art. 346.0.11), la RPA ne doit pas s'adonner à des pratiques ou tolérer une situation pouvant compromettre la santé ou la sécurité des personnes à qui il fournit des services, ce qui inclut les situations de maltraitance.

Dans le cas des RPA, aucune adaptation spécifique n'est nécessaire, [...]. À titre d'employeur et de titulaire d'un certificat de conformité ou d'une attestation temporaire, l'exploitant d'une RPA a notamment la responsabilité de s'assurer que ses employés, ou toutes les autres personnes qu'il s'adjoit pour offrir ces services, appliquent la [présente] politique de l'établissement en matière de lutte contre la maltraitance, conformément à l'article 9 de la *Loi visant à lutter contre la maltraitance*.

[...]

7.3. Implication des RI-RTF et RPA dans la révision de la politique

Les personnes responsables de la révision de la politique, soit la PRMOP en collaboration avec son équipe, doivent prévoir la participation des associations et organismes représentatifs d'une RI, des RTF et des RPA dans le processus de révision de la politique de l'établissement.

Les personnes responsables de la révision de la politique doivent également s'assurer que les adaptations respectent la loi et qu'elles peuvent être appliquées facilement »⁴⁹.

8. RÉVISION

Le CIUSSS du SLSJ révisera la présente politique au plus tard tous les cinq ans.

⁴⁸ MSSS. *Op. cit.*, p. 33.

⁴⁹ MSSS. *Op. cit.*, pp. 23 et 24.

BIBLIOGRAPHIE

- ASSEMBLÉE NATIONALE DU QUÉBEC. *Projet de loi n°101, Loi visant à renforcer la lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité ainsi que la surveillance de la qualité des services de santé et des services sociaux*, 2022, chapitre 6, Éditeur officiel du Québec, 24 p.
- CENTRE INTÉGRÉ DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DU BAS-SAINT-LAURENT. *Procédure de déclaration des incidents/accidents (PRO-PS-QEPE.091)*, 2021, 30 p.
- CENTRE INTÉGRÉ DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DU BAS-SAINT-LAURENT. *Procédure de lutte contre la maltraitance envers les personnes âgées et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité*, 2021, 61 p.
- CENTRE INTÉGRÉ UNIVERSITAIRE DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DU CENTRE-OUEST-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL. *Ligne Aide Maltraitance Adultes Aînés (LAMAA) Une mesure phare pour lutter contre la maltraitance envers les personnes âgées et les adultes en situation de vulnérabilité au Québec*, TNCC, 16 mars 2023, présentation Power Point, 13 p.
- GOUVERNEMENT DU QUÉBEC. *Favoriser la bientraitance envers toute personne âgée dans tous les milieux et tous les contextes Cadre de référence*, 2023, Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux, 38 p.
- GOUVERNEMENT DU QUÉBEC. *Guide référence pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées*, 2016, Le Centre d'expertise en santé de Sherbrooke, 655 p. [En ligne], <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/ainee/13-830-10F.pdf>
- ISRAEL, S., Dubé, A.-S., Couture, M., Beritan, M. (2023). *Tous concernés : Outil de soutien à la révision des politiques de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité*, 2^e édition, Centre de recherche et d'expertise en gérontologie sociale du CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de- Montréal, 74 p.
- *Loi sur les services de santé et les services sociaux*. Chapitre II, S-4.2, [Québec], Éditeur officiel du Québec, 2023, 266 p.
- *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité*, chapitre, L-6.3, [Québec], Éditeur officiel du Québec, 2023.
- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Glossaire — Définition de termes relatifs au réseau de la santé et des services sociaux*, Décembre 2017, Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux, 2017, 12 p.
- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Déclaration des incidents et des accidents Lignes directrices*, 2020, Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux, 30 p.
- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Mieux Protéger Résumé des modifications apportées par la Loi visant à renforcer la lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité ainsi que la surveillance de la qualité des services de santé et des services sociaux*
(2022, Chapitre 6), 2022, Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux, 19 p. [En ligne], <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2022/22-819-02W.pdf>
- *Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées 2022-2027*, [En ligne], Ministère de la Famille, Québec, 2022, 128 p., [[Htts://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-22-830-44W.pdf](https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-22-830-44W.pdf)]
- *Politique-cadre de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité*. [En ligne], 2023, 52 p., [[https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document 002742.pdf](https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document%2002742.pdf)].

ANNEXE 1 – Glossaire

DÉFINITIONS POUR DIFFÉRENCIER LES TYPES D'ÉTABLISSEMENTS

- Établissement

« Un établissement est l'entité juridique [qui peut être publique ou privée] dotée de capacités et de responsabilités légales qui est titulaire d'un permis délivré par le ministre de la Santé et des Services sociaux.

Selon l'article 94 de la LSSSS, est un établissement toute personne ou société qui exerce des activités propres à la mission de l'un ou de plusieurs des centres suivants : centre d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD), centre local de services communautaires (CLSC), centre de protection de l'enfance et de la jeunesse (CPEJ), centre de réadaptation (CR) et centre hospitalier (CH) »⁵⁰.

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

« La mission d'un centre d'hébergement et de soins de longue durée est d'offrir de façon temporaire ou permanente un milieu de vie substitut, des services d'hébergement, d'assistance, de soutien et de surveillance ainsi que des services de réadaptation, psychosociaux, infirmiers, pharmaceutiques et médicaux aux adultes qui, en raison de leur perte d'autonomie fonctionnelle ou psychosociale, ne peuvent plus demeurer dans leur milieu de vie naturel, malgré le [...] [soutien] de leur entourage.

À cette fin, l'établissement qui exploite un tel centre reçoit, sur référence, les personnes qui requièrent de tels services, veillent à ce que leurs besoins soient évalués périodiquement et que les services requis leur soient offerts à l'intérieur de ses installations.

La mission d'un tel centre peut comprendre l'exploitation d'un centre de jour ou d'un hôpital de jour »⁵¹.

- Résidence privée pour aînés (RPA).

« est une résidence privée pour aînés tout ou partie d'un immeuble d'habitation collective occupé ou destiné à être occupé principalement par des personnes âgées de 65 ans et plus et où sont offerts par l'exploitant de la résidence, outre la location de chambres ou de logements, différents services compris dans au moins deux des catégories de services suivantes, définies par règlement : services de repas, services d'assistance personnelle, soins infirmiers, services d'aide-domestique, services de sécurité ou services de loisirs. Le coût de ces services peut être inclus dans le loyer ou être payé suivant un autre mode »⁵².

De plus, « nul ne peut exploiter un immeuble d'habitation collective sous un nom incluant les mots *résidence privée pour aînés* ou tout autre mot prévu par règlement du gouvernement, ou autrement laisser croire, de quelque façon que ce soit, qu'il est autorisé à exploiter une telle résidence s'il n'est titulaire d'une attestation temporaire ou d'un certificat de conformité »⁵³.

⁵⁰ MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX, Glossaire — Définition des termes relatifs au réseau de la santé et des services sociaux, Décembre 2017, Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux, 2017, p.1.

⁵¹ LSSSS. Chapitre, S-4.2, *op. cit.*, art. 83.

⁵² LSSSS. Chapitre, S-4.2, *op. cit.*, art. 346.0.1.

⁵³ LSSSS. Chapitre, S-4.2, *op. cit.*, art. 346.0.20.1.

ANNEXE 1 — GLOSSAIRE (suite)**- Ressource intermédiaire (RI)**

« Est une ressource intermédiaire toute ressource exploitée par une personne physique comme travailleur autonome ou par une personne morale ou une société de personnes et qui est reconnue par une agence pour participer au maintien ou à l'intégration dans la communauté d'utilisateurs par ailleurs inscrits aux services d'un établissement public en leur procurant un milieu de vie adapté à leurs besoins et en leur dispensant des services de soutien ou d'assistance requis par leur condition.

L'immeuble ou le local d'habitation où sont offerts les services d'une ressource intermédiaire n'est pas réputé être une installation maintenue par l'établissement public auquel la ressource est rattachée, sauf pour l'application de la Loi sur la protection de la jeunesse (RLRQ chapitre P-34.1) où il est alors considéré comme lieu d'hébergement d'un établissement qui exploite un centre de réadaptation »⁵⁴.

- Ressources de type familial (RTF)

« Peuvent être reconnues à titre de résidence d'accueil, une ou deux personnes qui accueillent à leur lieu principal de résidence au maximum neuf adultes ou personnes âgées qui leur sont confiés par un établissement public afin de répondre à leurs besoins et de leur offrir des conditions de vie se rapprochant le plus possible de celles d'un milieu naturel »⁵⁵.

Définitions pour les personnes et organisations devant appliquer la loi**- Organisme communautaire**

« Une personne morale constituée en vertu d'une loi du Québec à des fins non lucratives dont les affaires sont administrées par un conseil d'administration composé majoritairement d'utilisateurs des services de l'organisme ou de membres de la communauté qu'il dessert et dont les activités sont reliées au domaine de la santé et des services sociaux »⁵⁶.

- Entreprise d'économie sociale

Selon la Loi sur l'économie sociale (RLRQ, chapitre E-1.1.1), l'entreprise d'économie sociale exerce des activités économiques à des fins sociales, c'est-à-dire qu'elle vend ou échange des biens et services, non pas dans le but de faire du profit, mais plutôt dans celui de répondre aux besoins de ses membres ou de la communauté qui l'accueille. Elle prend la forme de coopératives, de mutuelles ou d'organismes à but non lucratif ⁵⁷.

⁵⁴ LSSSS. Chapitre, S-4.2, *op. cit.*, art. 302.

⁵⁵ LSSSS. Chapitre, S-4.2, *op. cit.*, art. 312

⁵⁶ LSSSS. Chapitre, S-4.2, *op. cit.*, art. 334.

⁵⁷ Inspiré : QUÉBEC, Loi sur l'économie sociale, chapitre E-1.1.1, [Québec], Éditeur officiel du Québec, 2023, art. 3.

ANNEXE 2 – Plan de promotion et de diffusion de la politique de lutte contre la maltraitance

Les actions identifiées dans ce plan d'action sont en conformité et en cohérence avec les orientations, les objectifs et les mesures définies dans le *Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées 2022-2027*, composé de cinq grandes orientations et de 56 mesures s'adressant à l'ensemble des instances, organisations, établissements, partenaires œuvrant à la lutte contre la maltraitance.

Les pages suivantes présentent les deux mesures sur les 56 qui seront travaillées en collaboration avec les différentes directions du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Saguenay–Lac-Saint-Jean (CIUSSS du SLSJ). Précisons toutefois que ce contenu peut être appelé à évoluer au fil du temps et que de nouvelles stratégies d'action peuvent être identifiées.

PLUS SPÉCIFIQUEMENT VOICI LES DEUX MESURES IDENTIFIÉES POUR LE CIUSSS DU SLSJ :

ORIENTATION 1 : Prévenir la maltraitance en misant sur une sensibilisation accrue de la population	
Objectif 1.1 :	Déployer des activités de sensibilisation destinées au grand public
Mesure 1 :	Déployer des activités de sensibilisation grand public visant à dénoncer la maltraitance envers les personnes âgées et à promouvoir la bientraitance.
Objectif 1.2 :	Déployer des activités de sensibilisation touchant des milieux et des groupes diversifiés
Mesure 9 :	Faire connaître le mécanisme d'examen des plaintes et du traitement des signalements liés à la maltraitance auprès des résidents âgés et du personnel des établissements privés; des usagers et du personnel de l'urgence ; du personnel et des résidents des RAC, RI, RTF, MA, des articles 8 et les îlots résidentiels et de la clientèle DI DP, TSA.

ANNEXE 2 – Plan de promotion et de diffusion de la politique de lutte contre la maltraitance (suite)

CONTEXTE	<p>Issue de la <i>Loi visant à lutter contre la maltraitance</i> envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité sanctionnée en 2017, adoptée en 2018 et mise à jour en avril 2022, la <i>Politique de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité</i> est une politique encore relativement récente.</p> <p>Considérant le fait que la lutte à la maltraitance est la responsabilité de tous, il importe de faire valoir l'existence de cette politique en continu et plus particulièrement à la suite de la révision de cette dernière.</p>
BUT	Faire connaître la <i>Politique de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité</i> .
OBJECTIFS	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Rendre la politique visible et accessible. ▪ Informer les acteurs concernés de leurs rôles et de leurs responsabilités à l'égard de la lutte contre la maltraitance.
PUBLIC CIBLE	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Comité de direction et conseil d'administration. ▪ Conseil des médecins, des dentistes et des pharmaciens. ▪ Tout prestataire de services de santé et de services sociaux. ▪ Toute personne œuvrant pour l'établissement. ▪ Comités : des bénévoles, des résidents et des usagers. ▪ Les usagers, leur proche aidant, les membres significatifs de leur famille et les visiteurs. ▪ Partenaires de la communauté. ▪ Structures de concertation pour les aînés. ▪ Les usagers, leurs proches et les visiteurs des diverses installations du CIUSSS du SLSJ. ▪ Les partenaires externes (par exemple, les organismes communautaires, entreprise d'économie sociale aide à domicile (EESAD), les tables de concertation, etc.)
OUTILS DISPONIBLES	<p>Consulter les liens suivants :</p> <p>Affiche <i>Ici la maltraitance c'est non</i> : https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-002347</p> <p>Feuillet <i>Ici la maltraitance c'est non</i> : https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-002345</p>

ANNEXE 2 – Plan de promotion et de diffusion de la politique de lutte contre la maltraitance (suite)

DATE	PLAN DE DIFFUSION
<p>À PARTIR DU 9 FÉVRIER 2024</p>	<p>ACTIVITÉS : Publication permanente de la politique révisée.</p> <p>RESPONSABLE : Service des communications.</p> <p>PUBLIC CIBLE : Population du Saguenay–Lac-Saint-Jean.</p> <p>MÉDIUM DE COMMUNICATION : Site Internet du CIUSSS du SLSJ et écrans dynamiques.</p> <p>INDICATEURS DE RÉSULTATS : La politique est accessible au grand public sur le site Internet du CIUSSS du SLSJ.</p>
	<p>ACTIVITÉS : Publication permanente de la politique révisée.</p> <p>RESPONSABLE : Service des communications.</p> <p>PUBLIC CIBLE : Employés et gestionnaire du CIUSSS du SLSJ et les instances pertinentes (CECII, CECM, CMDP).</p> <p>MÉDIUM DE COMMUNICATION : Bibliothèque publique de l'intranet du CIUSSS du SLSJ.</p> <p>INDICATEURS DE RÉSULTATS : La politique est accessible à tous les employés du CIUSSS du SLSJ via l'intranet.</p>
<p>À PARTIR DU 16 FÉVRIER 2024</p>	<p>ACTIVITÉS : Dépôt d'une trousse de diffusion⁵⁸ à toutes les RI, RTF, et RPA pour encadrer l'affichage de la politique révisée et effectuer un rappel quant à leurs rôles et responsabilités.</p> <p>RESPONSABLE : PRMOP en collaboration avec la direction concernée.</p> <p>PUBLIC CIBLE : Les employés, les résidents et leurs proches des RI, RTF et RPA.</p> <p>MÉDIUM DE COMMUNICATION : Courrier interne.</p> <p>INDICATEURS DE RÉSULTATS : La politique est diffusée à l'ensemble des RI, RTF, et RPA, elle est affichée et le public cible est informé.</p>
	<p>ACTIVITÉS : Dépôt d'une trousse de diffusion à tous les CHSLD, incluant le CHSLD privé conventionné, et aux différentes installations du CIUSSS du SLSJ pour encadrer l'affichage de la politique révisée et effectuer un rappel quant à leurs rôles et responsabilités.</p> <p>RESPONSABLE : PRMOP en collaboration avec les directions concernées.</p> <p>PUBLIC CIBLE : Les employés, les usagers, leurs proches et les visiteurs des différentes installations du CIUSSS.</p> <p>MÉDIUM DE COMMUNICATION : Intranet et courriel.</p> <p>INDICATEURS DE RÉSULTATS : La politique est diffusée à l'ensemble des CHSLD et des différentes installations du CIUSSS du SLSJ, elle est affichée et le public cible est informé.</p>

⁵⁸ La trousse comprend : Une affiche sur la Lutte contre la maltraitance comprenant les indications pour avoir accès à la politique, un aide-mémoire sur les étapes liées à l'affichage obligatoire de la politique, la politique ainsi que du matériel promotionnel.

ANNEXE 2 – Plan de promotion et de diffusion de la politique de lutte contre la maltraitance (suite)

DATE	PLAN DE DIFFUSION
<p>À PARTIR DU 16 FÉVRIER 2024 (suite)</p>	<p>ACTIVITÉS : La politique est acheminée à tous les comités ciblés pour leur rappeler leur rôle à l'égard de la lutte à la maltraitance.</p> <p>RESPONSABLE : PRMOP en collaboration avec la direction concernée.</p> <p>PUBLIC CIBLE : Les bénévoles, les usagers et les résidents.</p> <p>MÉDIUM DE COMMUNICATION : Courriel.</p> <p>INDICATEURS DE RÉSULTATS : La politique est diffusée à l'ensemble des bénévoles, des usagers et des résidents.</p>
	<p>ACTIVITÉS : Une publication informant de l'adoption de la politique révisée, des ajouts de population visée par le signalement obligatoire, ainsi que des instances à qui signaler est publiée.</p> <p>RESPONSABLE : Service des communications.</p> <p>PUBLIC CIBLE : Les personnes ayant une responsabilité légale de signaler, tout autre employé et les gestionnaires du CIUSSS du SLSJ.</p> <p>MÉDIUM DE COMMUNICATION : Infolettre du Saguenay–Lac-Saint-Jean (SLSJ), portail des gestionnaires et note de service.</p> <p>INDICATEURS DE RÉSULTATS : La nouvelle est publiée dans l'une des éditions de l'infolettre du Saguenay–Lac-Saint-Jean (SLSJ) et la note de service est acheminée.</p>
	<p>ACTIVITÉS : Une publication informant de l'adoption de la politique révisée et un rappel quant aux rôles et responsabilités des personnes œuvrant pour l'établissement.</p> <p>RESPONSABLE : Différents comités qui chapeautent ces prestataires et directions concernées.</p> <p>PUBLIC CIBLE : Médecin, dentiste, sage-femme, membre du personnel, résident en médecine, stagiaire, bénévole ainsi que toute autre personne physique qui fournit des services pour le compte de l'établissement.</p> <p>MÉDIUM DE COMMUNICATION : Note de service.</p> <p>INDICATEURS DE RÉSULTATS : La note de service est acheminée.</p>
	<p>ACTIVITÉS : L'information quant à l'adoption de la politique révisée est transmise aux représentants et intervenants désignés dans le cadre des <i>Processus d'intervention concertés (PIC)</i> ainsi qu'un rappel de leur rôle à l'égard de la lutte contre la maltraitance.</p> <p>RESPONSABLE : Coordinatrice régionale spécialisée en lutte contre la maltraitance.</p> <p>PUBLIC CIBLE : Les représentants et les intervenants désignés PIC.</p> <p>MÉDIUM DE COMMUNICATION : Courriel.</p> <p>INDICATEURS DE RÉSULTATS : La politique est diffusée à l'ensemble des représentants et intervenants désignés <i>PIC</i>.</p>

ANNEXE 2 – Plan de promotion et de diffusion de la politique de lutte contre la maltraitance (suite)

DATE	PLAN DE DIFFUSION
<p>À PARTIR DE FÉVRIER 2024</p>	<p>ACTIVITÉS : Annonce de l'adoption de la politique révisée et envoi de la politique.</p> <p>RESPONSABLE : Coordonnatrice spécialisée en lutte contre la maltraitance.</p> <p>PUBLIC CIBLE : Les organismes communautaires, les entreprises d'économie sociale et les membres des différentes structures de concertation pour les aînés (TREMA, Table régionale concertation des aînés (TRCA), six tables de concertation locale des aînés).</p> <p>MÉDIUM DE COMMUNICATION : Procès-verbal lors de la tenue des tables et courriels, affiches et feuillets promotionnels du MSSS.</p> <p>INDICATEURS DE RÉSULTATS : Information transmise lors de la tenue des tables et courriel envoyé aux membres, nombre d'affiches et de feuillets diffusés.</p>
<p>PRINTEMPS 2024</p>	<p>ACTIVITÉS : Rencontre des équipes cliniques concernées.</p> <p>RESPONSABLE : PRMOP en collaboration avec le Bureau de protection du majeur vulnérable (BPMV).</p> <p>PUBLIC CIBLE : Les gestionnaires et les intervenants.</p> <p>MÉDIUM DE COMMUNICATION : Rencontres et discussions.</p> <p>INDICATEURS DE RÉSULTATS : Nombre de rencontres réalisées.</p>
<p>MARS 2024</p> <p>MOIS DE LA PRÉVENTION DE LA FRAUDE</p>	<p>ACTIVITÉS : Afficher un rappel de l'adoption de la politique révisée conjointement aux outils promotionnels disponibles.</p> <p>RESPONSABLE : Service des communications en collaboration avec la coordonnatrice spécialisée en lutte contre la maltraitance.</p> <p>PUBLIC CIBLE : Les employés, les gestionnaires, les usagers, les visiteurs, les proches et les bénévoles du CIUSSS du SLSJ.</p> <p>MÉDIUM DE COMMUNICATION : Infolettre.</p> <p>INDICATEURS DE RÉSULTATS : Une publication est faite dans l'infolettre du CIUSSS du SLSJ et le portail des gestionnaires.</p>
<p>15 JUIN 2024</p> <p>JOURNÉE MONDIALE DE LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE DES PERSONNES ÂGÉES</p>	<p>ACTIVITÉS : Afficher un rappel de l'adoption de la politique révisée conjointement aux outils promotionnels fournis par le <i>Secrétariat aux aînés</i>.</p> <p>RESPONSABLE : Service des communications en collaboration avec la coordonnatrice spécialisée en lutte contre la maltraitance.</p> <p>PUBLIC CIBLE : Les employés, les gestionnaires, les usagers, les visiteurs, les proches et les bénévoles du CIUSSS du SLSJ.</p> <p>MÉDIUM DE COMMUNICATION : Affichage sur les écrans dynamiques du CIUSSS du SLSJ.</p> <p>INDICATEURS DE RÉSULTATS : La nouvelle est visible sur les divers écrans dynamiques du CIUSSS du SLSJ.</p>

ANNEXE 3 – Plan d'action visant la prévention et la sensibilisation à la maltraitance

Les actions identifiées dans ce plan d'action sont en conformité et en cohérence avec les orientations, les objectifs et les mesures définies dans le plan d'action gouvernemental 2022-2027, composé de cinq grandes orientations et de 56 mesures s'adressant à l'ensemble des instances, organisations, établissements, partenaires œuvrant à la lutte contre la maltraitance.

Les pages suivantes présentent les 16 mesures sur les 56 qui seront travaillées en collaboration avec les différentes directions de notre CIUSSS du SLSJ. Précisons toutefois que ce contenu peut être appelé à évoluer au fil du temps et que de nouvelles stratégies d'action peuvent être identifiées.

Objectif général : Prévenir la maltraitance des personnes âgées et des personnes majeures en situation de vulnérabilité qui reçoivent des services de santé et des services sociaux.

Démystifier la maltraitance par la promotion de différentes stratégies de prévention et mettre en évidence les ressources existantes et les recours pour gérer le phénomène et y mettre fin.

Responsables : Personne responsable de la mise en œuvre de la politique (PRMOP) et tous les collaborateurs.

PLUS SPÉCIFIQUEMENT VOICI LES 16 MESURES IDENTIFIÉES POUR LE CIUSSS DU SLSJ :

ORIENTATION 1 : PRÉVENIR LA MALTRAITANCE EN MISANT SUR UNE SENSIBILISATION ACCRUE DE LA POPULATION	
Objectif 1.1 :	Déployer des activités de sensibilisation destinées au grand public
Mesure 1 :	Déployer des activités de sensibilisation grand public visant à dénoncer la maltraitance envers les personnes âgées et à promouvoir la bientraitance.
Mesure 4 :	Concevoir, rendre disponibles et mettre à jour différents moyens de sensibilisation portant sur la maltraitance envers les personnes âgées.
Objectif 1.2 :	Déployer des activités de sensibilisation touchant des milieux et des groupes diversifié
Mesure 5 :	Diffuser le règlement concernant les modalités d'utilisation de mécanismes de surveillance par un usager hébergé dans une installation maintenue par un établissement qui exploite des CHSLD, des maisons des aînés et alternatives.
Mesure 6 :	Sensibiliser les personnes proches aidantes et les intervenants des services aux personnes proches aidantes à la maltraitance envers les personnes âgées.

ANNEXE 3 – Plan d'action visant la prévention et la sensibilisation à la maltraitance (suite)

ORIENTATION 1 : PRÉVENIR LA MALTRAITANCE EN MISANT SUR UNE SENSIBILISATION ACCRUE DE LA POPULATION (suite)	
Objectif 1.2 :	Déployer des activités de sensibilisation touchant des milieux et des groupes diversifié (suite)
Mesure 8 :	Faire la promotion de la nouvelle mesure d'assistance du Curateur public afin de sensibiliser la population à l'importance de valoriser l'autonomie des personnes en situation de vulnérabilité.
Mesure 9 :	Faire la promotion de la nouvelle mesure d'assistance du Curateur public afin de sensibiliser la population à l'importance de valoriser l'autonomie des personnes en situation de vulnérabilité.
Mesure 11 :	Sensibiliser les personnes âgées aux risques associés à la fraude financière et à la maltraitance financière, notamment lorsque la gestion de leurs finances personnelles est confiée à une autre personne.
ORIENTATION 2 : DÉVELOPPER, PROMOUVOIR ET METTRE EN ŒUVRE DES PRATIQUES FAVORISANT LA BIENTRAITANCE	
Objectif 2.1:	Sensibiliser et valoriser des comportements bienveillants à l'égard des personnes âgées
Mesure 12 :	Élaborer et promouvoir un cadre de référence ainsi que des outils visant à favoriser et à soutenir des pratiques de bienveillance envers les personnes âgées dans divers contextes et milieux.
Mesure 13 :	Sensibiliser et former le personnel des soins de santé et des services sociaux, les personnes âgées des RAC, RI, RTF, MDA-MA, article 108 et les îlots résidentiels et leurs familles aux besoins affectifs et sexuels des personnes âgées et des personnes majeures en situation de vulnérabilité.
Objectif 2.2 :	Créer des environnements favorables à la bienveillance dans la communauté, à domicile, en milieu de vie collectif et en milieu de travail
Mesure 16 :	Accompagner les exploitants des résidences privées pour aînés dans l'implantation des meilleures pratiques de bienveillance.
ORIENTATION 3 : SENSIBILISER ET FORMER DIFFÉRENTS ACTEURS ET MILIEUX AU PHÉNOMÈNE DE LA MALTRAITANCE	
Objectif 3.1:	Sensibiliser et former différents acteurs et milieux au phénomène de la maltraitance
Mesure 17 :	Développer des outils et du contenu de formation pour contrer la maltraitance, adaptés à différents milieux de vie.

ANNEXE 3 – Plan d'action visant la prévention et la sensibilisation à la maltraitance (suite)

ORIENTATION 3 : SENSIBILISER ET FORMER DIFFÉRENTS ACTEURS ET MILIEUX AU PHÉNOMÈNE DE LA MALTRAITANCE (suite)	
Objectif 3.3:	Sensibiliser et former différents acteurs et milieux à la loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité ainsi qu'aux processus d'intervention concertés.
Mesure 29 :	Sensibiliser et former les professionnels visés par la <i>Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité</i> .
ORIENTATION 4 : AMÉLIORER LA GESTION DES SITUATIONS DE MALTRAITANCE	
Objectif 4.1:	Créer de nouveaux moyens pour favoriser le repérage
Mesure 33 :	Mettre en place un soutien de proximité à l'intention du personnel de CHSLD ayant à repérer et à rapporter des situations de maltraitance de personnes hébergées.
Mesure 36 :	Créer et rendre disponibles des outils pour soutenir des intervenants dans le repérage et l'intervention en cas de maltraitance psychologique.
Objectif 4.2:	Renforcer des mécanismes d'intervention visant une approche intersectorielle
Mesure 40 :	Poursuivre le déploiement et l'application des processus d'intervention concertés prévus par l'Entente-cadre nationale pour lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité.
Objectif 4.3:	Développer et optimiser certains mécanismes de concertation
Mesure 44 :	Créer des comités stratégiques de lutte contre la maltraitance, ministériels et dans chaque CISSS et CIUSSS, afin de mettre en œuvre les obligations découlant de la Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité.

ANNEXE 3 – Plan d'action visant la prévention et la sensibilisation à la maltraitance (suite)

Public cible : Usagers recevant des services du CIUSSS et leurs proches (mesures 4, 6, 8, 11, 13)							
Messages/contenus à porter	Actions à réaliser	Indicateurs	Responsables et partenaires impliqués	Progression			Échéance (mois/année)
				Non débuté	En cours	Terminé	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Reconnaître la maltraitance. ▪ Promotion des valeurs de la politique, soit : l'autodétermination, la collaboration et la dignité. ▪ Promotion des principes directeurs associés à la bienveillance. ▪ Mécanisme d'examen des plaintes et du traitement des signalements. ▪ Recours disponibles (CAAP, CU, CPQS) et leurs coordonnées. ▪ Ressources d'aide (au CIUSSS et dans la communauté) et les coordonnées pour y avoir accès. (Mesures 4, 6) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Utiliser, adapter ou élaborer des feuillets et des affiches d'information sur les droits et recours en matière de maltraitance au CIUSSS du Saguenay–Lac-Saint-Jean en fonction des besoins et des outils existants. ▪ Diffuser les outils de sensibilisation à la maltraitance fournis par le MSSS. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Feuillet et affiches disponibles pour les usagers ▪ Nombre d'activités réalisées pour la promotion/diffusion de la politique ▪ Nombre d'outils remis et diffusés ▪ Nombre de feuillets distribués ▪ Nombre de publicités réalisées 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Toutes les directions cliniques concernées ▪ BPMV ▪ DCAJ ▪ Comité des usagers ▪ Responsable proche aide 		X		<ul style="list-style-type: none"> ▪ En continu

ANNEXE 3 – Plan d'action visant la prévention et la sensibilisation à la maltraitance (suite)

Public cible : Usagers recevant des services du CIUSSS et leurs proches (mesures 4, 6, 8, 11, 13 - suite)							
Messages/contenus à porter	Actions à réaliser	Indicateurs	Responsables et partenaires impliqués	Progression			Échéance (mois/année)
				Non débuté	En cours	Terminé	
<ul style="list-style-type: none"> Nouvelle mesure d'assistance. (Mesure 8) 	<ul style="list-style-type: none"> Diffuser et rendre disponible les feuillets explicatifs sur la mesure d'assistance. 	<ul style="list-style-type: none"> Nombre d'outils remis et diffusés Nombre de feuillets distribués Nombre de publicités réalisées 	<ul style="list-style-type: none"> Toutes les directions concernées BPMV DCAJ 	X			
<ul style="list-style-type: none"> Besoins affectifs et sexuels des personnes âgées. (Mesure 13) 	<ul style="list-style-type: none"> Diffuser de l'information sur besoins affectifs et sexuels des personnes âgées (site électronique, feuillet, etc.). 	<ul style="list-style-type: none"> Nombre de publicités réalisées 	<ul style="list-style-type: none"> Toutes les directions concernées BPMV DCAJ 	X			
<ul style="list-style-type: none"> Signes de fraude et de maltraitance financière. (Mesure 11) 	<ul style="list-style-type: none"> Effectuer des publicités sur le site Internet du CIUSSS. Organiser une campagne de sensibilisation lors du mois de la prévention de la fraude. 	<ul style="list-style-type: none"> Nombre d'activités réalisées 	<ul style="list-style-type: none"> BPMV DCAJ 		X		

ANNEXE 3 – Plan d'action visant la prévention et la sensibilisation à la maltraitance (suite)

Public cible : Résidents des CHSLD, MDA-MA, RI-RTF-RPA, RAC, article 108, îlots et leurs proches (mesures 4, 6, 8, 9, 11, 13)								
Messages/contenus à porter	Actions à réaliser	Indicateurs	Responsables et partenaires impliqués	Progression			Échéance (mois/année)	
				Non débuté	En cours	Terminé		
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Reconnaître la maltraitance. ▪ Promotion des valeurs de la politique, soit : l'autodétermination, la bientraitance, la collaboration et la dignité. ▪ Recours disponibles (CAAP, CU, CPQS) et leurs coordonnées. ▪ Ressources d'aide (au CIUSSS et dans la communauté) et les coordonnées pour y avoir accès. (Mesures 4, 6) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Utiliser, adapter ou élaborer des feuillets ou des affiches d'information sur les droits et recours en matière de maltraitance au CIUSSS du Saguenay–Lac-Saint-Jean en fonction des besoins et des outils existants. ▪ Diffuser les outils de sensibilisation à la maltraitance fournis par le MSSS. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Feuillet et affiches disponibles ▪ Nombre d'activités réalisées pour la promotion/diffusion de la politique ▪ Nombre d'outils remis ou diffusés 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ DHA ▪ DQEPE ▪ DSM-DI ▪ DPDRS ▪ DCAJ ▪ DPLSM 		X			
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mettre à jour une pochette d'accueil contenant, entre autres, les feuillets d'information. ▪ Remettre la pochette d'accueil aux usagers lors de leur accueil. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pochette d'accueil mise à jour ▪ Nombre de pochettes d'accueil remises 			X			
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Organiser des activités de sensibilisation spécifiques (le 15 juin, journée mondiale, semaine des droits des usagers, etc.). 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nombre d'activités réalisées en fin d'année financière 				X		
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Organiser des ateliers de discussions/plénières avec les usagers sur le sujet de la maltraitance. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nombre d'ateliers tenus 			X			

ANNEXE 3 – Plan d'action visant la prévention et la sensibilisation à la maltraitance (suite)

Public cible : Résidents des CHSLD, MDA-MA, RI-RTF-RPA, RAC, article 108, îlots et leurs proches (mesures 4, 6, 8, 9, 11, 13 - suite)							
Messages/contenus à porter	Actions à réaliser	Indicateurs	Responsables et partenaires impliqués	Progression			Échéance (mois/année)
				Non débuté	En cours	Terminé	
<ul style="list-style-type: none"> Existence d'un mécanisme d'examen des plaintes et du traitement des signalements liés à la maltraitance. (Mesure 9) 	<ul style="list-style-type: none"> Diffuser de la politique de lutte contre la maltraitance. 	<ul style="list-style-type: none"> Nombre d'activités de promotion/diffusion de la PO 	<ul style="list-style-type: none"> BPMV CPQS 	X			
<ul style="list-style-type: none"> Nouvelle mesure d'assistance. (Mesure 8) 	<ul style="list-style-type: none"> Diffuser et rendre disponible le feuillet explicatif sur la mesure d'assistance du CPQ. 	<ul style="list-style-type: none"> Nombre de feuillets explicatifs diffusés Nombre de publicités réalisées 	<ul style="list-style-type: none"> BPMV DCAJ Directions concernées 	X			
<ul style="list-style-type: none"> Signes de fraude et de maltraitance financière. (Mesure 11) 	<ul style="list-style-type: none"> Effectuer des publicités sur le site Internet du CIUSSS. Organiser une campagne de sensibilisation lors du mois de la prévention de la fraude. 	<ul style="list-style-type: none"> Nombre d'activités réalisées 	<ul style="list-style-type: none"> Directions concernées 		X		
<ul style="list-style-type: none"> Besoins affectifs et sexuels des personnes âgées. (Mesure 13) 	<ul style="list-style-type: none"> Diffuser de l'information sur besoins affectifs et sexuels des personnes âgées (site électronique, etc.). 	<ul style="list-style-type: none"> Nombre d'activités réalisées 	<ul style="list-style-type: none"> Directions concernées 	X			

ANNEXE 3 – Plan d'action visant la prévention et la sensibilisation à la maltraitance (suite)

Public cible : Gestionnaires et responsables des CHSLD, MDA-MA (mesures 5, 33)							
Messages/contenus à porter	Actions à réaliser	Indicateurs	Responsables et partenaires impliqués	Progression			Échéance (mois/année)
				Non débuté	En cours	Terminé	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Sécurité des usagers. ▪ Mécanismes de surveillance dans les chambres. (Mesure 5) ▪ Soutien de proximité. (Mesure 33) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Diffuser le règlement sur les modalités d'utilisation de mécanismes de surveillance dans les chambres. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nombre d'ateliers de discussion réalisés 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ DHA 	X			
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mettre en place un soutien de proximité à l'intention du personnel ayant à repérer et à rapporter des situations de maltraitance. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Personnes identifiées dans chaque CHSLD pouvant offrir du soutien 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ DHA 	X			
Public cible : Directeurs (mesure 44)							
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Enjeux stratégiques 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mettre en place un comité directeur et un comité stratégique 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Comités mis en place 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Conseillère-cadre du BPMV 		X		
Public cible : Responsable du CIUSSS des RI-RTF (mesures 4, 8, 11, 12, 13)							
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Reconnaître la maltraitance. ▪ Promotion des valeurs de la politique. ▪ Mécanisme d'examen des plaintes et du traitement des signalements. ▪ Droits des usagers/résidents en matière de maltraitance ▪ Ressources existantes à qui s'adresser en cas de besoin ou de questionnement? (Mesure 4) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Diffuser la politique sur la maltraitance et les outils élaborés lors des rencontres régionales (Association ARIQH, CSN et responsables RI-RTF). ▪ Présenter la politique sur la maltraitance et les outils élaborés lors des journées d'établissement. ▪ Envoyer la politique et les outils élaborés aux responsables des RI-RTF. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nombre de rencontres régionales ▪ Présentation faite lors des journées d'établissement ▪ Nombre de politique et d'outils envoyés en fonction du nombre de RI-RTF 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ DQEPE 	X			

ANNEXE 3 – Plan d'action visant la prévention et la sensibilisation à la maltraitance (suite)

Public cible : Responsable du CIUSSS des RI-RTF (mesures 4, 8, 11, 12, 13 - suite)							
Messages/contenus à porter	Actions à réaliser	Indicateurs	Responsables et partenaires impliqués	Progression			Échéance (mois/année)
				Non débuté	En cours	Terminé	
<ul style="list-style-type: none"> Meilleures pratiques de bientraitance. (Mesure 12) 	<ul style="list-style-type: none"> Diffuser le cadre de référence et les outils favorisant des pratiques de bientraitance. 	<ul style="list-style-type: none"> Nombre de rencontres régionales 	<ul style="list-style-type: none"> BPMV Directions concernées 	X			
<ul style="list-style-type: none"> Nouvelle mesure d'assistance. (Mesure 8) 	<ul style="list-style-type: none"> Diffuser et rendre disponible le feuillet explicatif sur la mesure d'assistance du CPQ. 	<ul style="list-style-type: none"> Nombre de feuillets explicatifs diffusés Nombre de publicités réalisées 	<ul style="list-style-type: none"> BPMV DCAJ Directions concernées 	X			
<ul style="list-style-type: none"> Signes de fraude et de maltraitance financière. (Mesure 11) 	<ul style="list-style-type: none"> Effectuer des publicités sur le site Internet du CIUSSS. Organiser une campagne de sensibilisation lors du mois de la prévention de la fraude. 	<ul style="list-style-type: none"> Nombre d'activités réalisées 	<ul style="list-style-type: none"> Directions concernées 		X		
<ul style="list-style-type: none"> Besoins affectifs et sexuels des personnes âgées. (Mesure 13) 	<ul style="list-style-type: none"> Diffuser de l'information sur besoins affectifs et sexuels des personnes âgées (site électronique, etc.) 	<ul style="list-style-type: none"> Nombre d'activités réalisées 	<ul style="list-style-type: none"> Directions concernées 	X			

ANNEXE 3 – Plan d'action visant la prévention et la sensibilisation à la maltraitance (suite)

Public cible : Responsable des RI-RTF, RPA et leurs employés (mesures 4, 8, 9, 11, 12, 13)							
Messages/contenus à porter	Actions à réaliser	Indicateurs	Responsables et partenaires impliqués	Progression			Échéance (mois/année)
				Non débuté	En cours	Terminé	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Reconnaître la maltraitance. ▪ Promotion des valeurs de la politique, soit : l'autodétermination, la bienveillance, collaboration, dignité et du principe de bienveillance. ▪ Droits des usagers/résidents en matière de maltraitance ▪ Ressources existantes à qui s'adresser en cas de besoin ou de questionnement. ▪ Objectifs du plan d'action pour lutter contre la maltraitance 2022-2027. (Mesure 4) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Remettre la politique à tout nouvel employé. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nombre d'employés ayant reçu la politique 		X			
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Utiliser et diffuser les outils de sensibilisation. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nombre d'outils diffusés 			X		
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Diffuser un aide-mémoire comprenant les ressources et leurs coordonnées. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nombre d'aide-mémoire remis 		X			
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Former tous les employés à la formation de base en ligne sur ENA 2 h 30. <ul style="list-style-type: none"> - Introduction à la lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité. - Identification et signalement d'une situation de maltraitance envers un aîné ou toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nombre d'employés ayant suivi les formations 			X		

ANNEXE 3 – Plan d'action visant la prévention et la sensibilisation à la maltraitance (suite)

Public cible : Responsable des RI-RTF, RPA et leurs employés (mesures 4, 8, 9, 11, 12, 13 - suite)							
Messages/contenus à porter	Actions à réaliser	Indicateurs	Responsables et partenaires impliqués	Progression			Échéance (mois/année)
				Non débuté	En cours	Terminé	
<ul style="list-style-type: none"> Existence d'un mécanisme d'examen des plaintes et du traitement des signalements liés à la maltraitance. (Mesure 9) 	<ul style="list-style-type: none"> Diffuser la politique de lutte contre la maltraitance. 	<ul style="list-style-type: none"> Nombre d'activités de promotion/diffusion de la PO 	<ul style="list-style-type: none"> BPMV CPQS 	X			
<ul style="list-style-type: none"> Meilleures pratiques de bientraitance. (Mesure 12) 	<ul style="list-style-type: none"> Diffuser le cadre de référence et les outils favorisant des pratiques de bientraitance. 	<ul style="list-style-type: none"> Nombre de rencontres régionales 	<ul style="list-style-type: none"> BPMV Directions concernées 	X			
<ul style="list-style-type: none"> Nouvelle mesure d'assistance. (Mesure 8) 	<ul style="list-style-type: none"> Diffuser et rendre disponible le feuillet explicatif sur la mesure d'assistance du CPQ. 	<ul style="list-style-type: none"> Nombre de feuillets explicatifs diffusés Nombre de publicités réalisées 	<ul style="list-style-type: none"> BPMV DCAJ Directions concernées 	X			
<ul style="list-style-type: none"> Signes de fraude et de maltraitance financière. (Mesure 11) 	<ul style="list-style-type: none"> Effectuer des publicités sur le site Internet du CIUSSS. Organiser une campagne de sensibilisation lors du mois de la prévention de la fraude. 	<ul style="list-style-type: none"> Nombre d'activités réalisées 	<ul style="list-style-type: none"> Directions concernées 		X		
<ul style="list-style-type: none"> Besoins affectifs et sexuels des personnes âgées. (Mesure 13) 	<ul style="list-style-type: none"> Diffuser de l'information sur besoins affectifs et sexuels des personnes âgées (site électronique, etc.). 	<ul style="list-style-type: none"> Nombre d'activités réalisées 	<ul style="list-style-type: none"> Directions concernées 	X			

ANNEXE 3 – Plan d'action visant la prévention et la sensibilisation à la maltraitance (suite)

Public cible : Responsable du CIUSSS des RPA (mesure 16)								
Messages/contenus à porter	Actions à réaliser	Indicateurs	Responsables et partenaires impliqués	Progression			Échéance (mois/année)	
				Non débuté	En cours	Terminé		
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Meilleures pratiques de bientraitance. (Mesure 16) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Accompagner les exploitants des résidences privées pour aînés dans l'implantation des meilleures pratiques de bientraitance. ▪ Réviser les codes d'éthique de chaque RPA (obligatoire au règlement). 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 100 % des codes d'éthique de réviser 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Conseillère-cadre RPA 	X				
Public cible : Employés du CIUSSS du Saguenay–Lac-Saint-Jean (mesures 4, 6, 8, 11, 12, 13, 29, 36, 40)								
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Reconnaître la maltraitance. ▪ Promotion des valeurs de la politique, soit : l'autodétermination, la bientraitance, collaboration, dignité. ▪ Principes associés à la bientraitance. ▪ Respect des droits des usagers en matière de maltraitance. ▪ Mécanisme d'examen des plaintes et du traitement des signalements. ▪ Changements apportés à la Loi. ▪ Responsabilités légales de chacun. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Remettre la politique à tout nouvel employé. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nombre de politiques remises 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ BPMV ▪ Directions concernées 	X				
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Faire paraître périodiquement des textes dans le bulletin du CIUSSS <i>Le Lien</i>. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nombre de textes annuellement 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ BPMV ▪ DCAJ 			X		
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Diffuser de l'information par le biais de l'infolettre (<i>Le Lien</i>, <i>Le point de vue du BPMV</i>, etc.). 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nombre d'infolettres sur le sujet annuellement 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ BPMV ▪ DCAJ 			X		
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Effectuer des activités de sensibilisation spécifiques le 15 juin (journée mondiale). 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nombre d'activités réalisées 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ BPMV 			X		

ANNEXE 3 – Plan d'action visant la prévention et la sensibilisation à la maltraitance (suite)

Public cible : Employés du CIUSSS du Saguenay–Lac-Saint-Jean (mesures 4, 6, 8, 11, 12, 13, 29, 36, 40 -suite)							
Messages/contenus à porter	Actions à réaliser	Indicateurs	Responsables et partenaires impliqués	Progression			Échéance (mois/année)
				Non débuté	En cours	Terminé	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Guide de référence pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées. ▪ Cadre de référence pour favoriser la bientraitance. ▪ Pratiques de bientraitance envers toute personne âgée, dans tous les milieux et tous les contextes. (Mesures 4, 6, 12, 29) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Effectuer des rencontres avec les équipes cliniques. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nombre de rencontres d'équipe tenues ▪ Nombre de dépliants distribués et à qui ▪ Parution sur l'intranet, dans l'infolettre et thèmes abordés 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ BPMV ▪ Directions concernées 	X			
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Meilleures pratiques de bientraitance. (Mesure 12) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Diffuser le cadre de référence et les outils favorisant des pratiques de bientraitance. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nombre de rencontres régionales 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ BPMV ▪ Directions concernées 	X			
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Maltraitance psychologique. (Mesure 36) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Diffuser des outils sur la maltraitance psychologique. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nombre d'activité réalisée 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ BPMV ▪ Directions concernées 	X			
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nouvelle mesure d'assistance. (Mesure 8) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Diffuser et rendre disponible le feuillet explicatif sur la mesure d'assistance du CPQ. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nombre de feuillets explicatifs diffusés ▪ Nombre de publicités réalisées 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ BPMV ▪ DCAJ ▪ Directions concernées 	X			
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Signes de fraude et de maltraitance financière. (Mesure 11) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Effectuer des publicités sur le site Internet du CIUSSS ▪ Organiser une campagne de sensibilisation lors du mois de la prévention de la fraude. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nombre d'activités réalisées 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Directions concernées 		X		

ANNEXE 3 – Plan d'action visant la prévention et la sensibilisation à la maltraitance (suite)

Public cible : Employés du CIUSSS du Saguenay–Lac-Saint-Jean (mesures 4, 6, 8, 11, 12, 13, 29, 36, 40 - suite)							
Messages/contenus à porter	Actions à réaliser	Indicateurs	Responsables et partenaires impliqués	Progression			Échéance (mois/année)
				Non débuté	En cours	Terminé	
<ul style="list-style-type: none"> Besoins affectifs et sexuels des personnes âgées. (Mesure 13) 	<ul style="list-style-type: none"> Diffuser de l'information sur besoins affectifs et sexuels des personnes âgées (site électronique, etc.). 	<ul style="list-style-type: none"> Nombre d'activités réalisées 	<ul style="list-style-type: none"> Directions concernées 	X			
<ul style="list-style-type: none"> Processus d'intervention concerté. (Mesure 40) 	<ul style="list-style-type: none"> Diffuser de l'information sur les Processus d'intervention concertés. 	<ul style="list-style-type: none"> Nombre d'activités réalisées 	<ul style="list-style-type: none"> BPMV Intervenants et gestionnaires désignés 	X			
Public cible : Membres du CMDP, médecins résidents et externes, pharmaciens résidents (mesures 4, 12, 29, 36)							
<ul style="list-style-type: none"> Reconnaître la maltraitance. Principes associés à la bientraitance. Changements apportés à la Loi. Mécanisme d'examen des plaintes et du traitement des signalements. Maltraitance psychologique Rappel des responsabilités légales de chacun. 	<ul style="list-style-type: none"> Organiser des midis-conférences. Participer aux journées annuelles. Effectuer des présentations à la demande. 	<ul style="list-style-type: none"> Nombres d'activités réalisées 	<ul style="list-style-type: none"> Toutes les directions concernées 	X			

ANNEXE 3 – Plan d'action visant la prévention et la sensibilisation à la maltraitance (suite)

Public cible : Bénévoles (mesures 4, 8, 11, 12)							
Messages/contenus à porter	Actions à réaliser	Indicateurs	Responsables et partenaires impliqués	Progression			Échéance (mois/année)
				Non débuté	En cours	Terminé	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Reconnaître la maltraitance. ▪ Promotion des valeurs d'autodétermination, de bienveillance, de collaboration et de dignité, ainsi que du principe de bienveillance. ▪ Mécanisme d'examen des plaintes et du traitement des signalements. ▪ Droits des usagers/résidents en matière de maltraitance. ▪ Ressources existantes à qui s'adresser en cas de besoin ou de questionnement. (Mesures 4, 12) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Effectuer des rencontres d'information, par le biais des comités des bénévoles ou des comités des usagers, sur les mécanismes en place au Saguenay–Lac-Saint-Jean en maltraitance. ▪ Diffuser des feuillets d'information. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nombre de rencontres tenues ▪ Nombre de feuillets distribués 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Toutes les directions concernées 	X			
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nouvelle mesure d'assistance. (Mesure 8) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Diffuser et rendre disponible le feuillet explicatif sur la mesure d'assistance du CPQ. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nombre de feuillets explicatifs diffusés ▪ Nombre de publicités réalisées 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ BPMV ▪ DCAJ ▪ Directions concernées 	X			
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Signes de fraude et de maltraitance financière. (Mesure 11) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Effectuer des publicités sur le site Internet du CIUSSS. ▪ Organiser une campagne de sensibilisation lors du mois de la prévention de la fraude. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nombre d'activités réalisées 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Directions concernées 			X	

ANNEXE 3 – Plan d'action visant la prévention et la sensibilisation à la maltraitance (suite)

Public cible : Visiteurs des différentes installations du CIUSSS du Saguenay–Lac-Saint-Jean (mesures 1, 4, 8, 11)							
Messages/contenus à porter	Actions à réaliser	Indicateurs	Responsables et partenaires impliqués	Progression			Échéance (mois/année)
				Non débuté	En cours	Terminé	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Reconnaître la maltraitance. ▪ Promotion des valeurs de la politique, soit : l'autodétermination, la bientraitance, collaboration, dignité et du principe de bientraitance. ▪ Droits des usagers/résidents en matière de maltraitance. ▪ Ressources existantes à qui s'adresser en cas de besoin ou de questionnement. ▪ Mécanisme d'examen des plaintes et du traitement des signalements. (Mesures 1 et 4) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mettre en évidence les affiches fournies dans les différentes installations du CIUSSS du Saguenay–Lac-Saint-Jean. ▪ Organiser des activités de sensibilisation grand public spécifiques (le 15 juin, journée mondiale, semaine des droits des usagers, etc.) dans les différentes installations du CIUSSS du Saguenay–Lac-Saint-Jean. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Affiches créées ▪ Nombre d'affiches par installation ▪ Nombre d'activités réalisées en fin d'année financière 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Toutes les directions concernées 		X		
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nouvelle mesure d'assistance. (Mesure 8) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Diffuser et rendre disponible le feuillet explicatif sur la mesure d'assistance du CPQ. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nombre de feuillets explicatifs diffusés ▪ Nombre de publicités réalisées 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ BPMV ▪ DCAJ ▪ Directions concernées 	X			
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Signes de fraude et de maltraitance financière. (Mesure 11) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Effectuer des publicités sur le site Internet du CIUSSS. ▪ Organiser une campagne de sensibilisation lors du mois de la prévention de la fraude. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nombre d'activités réalisées 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Directions concernées 		X		

ANNEXE 4 – Plan de formation

Les actions identifiées dans ce plan d'action sont en conformité et en cohérence avec les orientations, les objectifs et les mesures définies dans le plan d'action gouvernemental 2022-2027, composé de cinq grandes orientations et de 56 mesures s'adressant à l'ensemble des instances, organisations, établissements, partenaires œuvrant à la lutte contre la maltraitance.

Les pages suivantes présentent les quatre mesures sur les 56 qui seront travaillées en collaboration avec les différentes directions du CIUSSS du SLSJ. Précisons toutefois que ce contenu peut être appelé à évoluer au fil du temps et que de nouvelles stratégies d'action peuvent être identifiées.

PLUS SPÉCIFIQUEMENT VOICI LES QUATRE MESURES IDENTIFIÉES POUR LE CIUSSS DU SLSJ :

ORIENTATION 3 : SENSIBILISER ET FORMER DIFFÉRENTS ACTEURS ET MILIEUX AU PHÉNOMÈNE DE LA MALTRAITANCE	
Objectif 3.1 :	Sensibiliser et former différents acteurs et milieux au phénomène de la maltraitance
Mesure 17 :	Développer des outils et du contenu de formation pour contrer la maltraitance, adaptés à différents milieux de vie.
Objectif 3.3 :	Sensibiliser et former différents acteurs et milieux à la <i>Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité</i> ainsi qu'aux processus d'intervention concertés
Mesure 29 :	Sensibiliser et former les professionnels visés par la <i>Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité</i> .
ORIENTATION 4 : AMÉLIORER LA GESTION DES SITUATIONS DE MALTRAITANCE	
Objectif 4.1 :	Créer de nouveaux moyens pour favoriser le repérage
Mesure 36 :	Créer et rendre disponibles des outils pour soutenir des intervenants dans le repérage et l'intervention en cas de maltraitance psychologique.
Objectif 4.2 :	Renforcer des mécanismes d'intervention visant une approche intersectorielle
Mesure 40 :	Poursuivre le déploiement et l'application des Processus d'intervention concertés prévus par l' <i>Entente-cadre nationale pour lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité</i>

ANNEXE 4 – Plan de formation (suite)

Responsables : PRMOP et collaborateurs

Suivi de l'actualisation du plan de formation : Quatre rappels seront réalisés auprès de directions concernées aux périodes financières P1, P5, P9 et P13.

FORMATIONS OBLIGATOIRES					
Activités de formation	Objectifs d'apprentissage	Durée et modalité	Intervenants ciblés	Direction clinique concernée	Accès à la formation
A. Formation de base: 1. Introduction à la lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité. 2. Identification et signalement d'une situation de maltraitance envers un aîné ou toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Situer la maltraitance dans le contexte du <i>Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes aînées</i> et de la <i>Loi visant à lutter contre la maltraitance</i> envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité. ▪ Distinguer les principaux termes associés à la maltraitance envers les aînés. ▪ Identifier des situations où peuvent se présenter des formes de maltraitance envers les aînés. ▪ Nommer les éléments clés du continuum de soins et de services pour contrer la maltraitance. ▪ Nommer les domaines d'expertise nécessaires pour contrer la maltraitance. 	2 h 40 (en ligne)	Prestataires de services de santé et de services sociaux en contact direct avec les usagers. ⁵⁹	DPLSM DPDRS DSM-DI DQEPE DSH DHA	Par le biais de l'environnement numérique d'apprentissage (ENA) à l'adresse suivante : https://fcp.rtss.qc.ca
			Membres d'un ordre professionnel	DSIERI DSP-DSDT	
			Exploitant ou responsable des RI/RTF et RPA et leurs employés ⁶⁰	S/O	
			Cadres intermédiaires	DPLSM DPDRS DSM-DI DQEPE DSH DHA DSIERI-DSP-DSDT	

⁵⁹ Les concierges, cuisiniers, bénévoles, gardiens de sécurité, réceptionnistes, etc. sont exclus.

⁶⁰ Idem

ANNEXE 4 – Plan de formation (suite)

FORMATIONS OBLIGATOIRES					
Activités de formation	Objectifs d'apprentissage	Durée et modalité	Intervenants ciblés	Direction clinique concernée	Accès à la formation
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Reconnaître les comportements bientraitants. ▪ Identifier certains facteurs de risque et de protection relatifs aux situations de maltraitance envers les personnes âgées. ▪ Distinguer les facteurs de risque, les indices et indicateurs afin de ne pas sauter aux conclusions hâtives. ▪ Distinguer les deux contextes de signalement. 		Représentants désignés Gestionnaires désignés Intervenants désignés	DPLSM DPDRS DSM-DI DQEPE DSH DHA	
B. Intervention psychosociale dans la lutte contre la maltraitance envers les personnes âgées et toute personne adulte en situation de vulnérabilité	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Considérer les enjeux du consentement dans l'intervention psychosociale. ▪ Reconnaître les domaines d'expertise et l'importance du partenariat interdisciplinaire et intersectoriel. ▪ Procéder à la vérification des faits d'une situation potentielle de maltraitance. ▪ Évaluer les besoins de la personne en situation de maltraitance. ▪ Identifier les interventions (actions et suivis) psychosociales à envisager en situation de maltraitance. 	1 h 45	Intervenants psychosociaux ⁶¹ Représentants désignés Gestionnaires désignés Intervenants désignés	DSM-DI DQEPE DSH DHA	

⁶¹ Intervenants psychosociaux : Travailleur social, Agent de relations humaines, psychoéducateur, psychologue, neuropsychologue, technicien en travail social, technicien en éducation spécialisée, agent de modification du comportement, agent d'intervention, aide sociale, criminologue, travailleur communautaire et thérapeute par l'art.

Superviseurs cliniques : Spécialiste en activité clinique, coordonnateur clinique, superviseur clinique, chef d'équipe, chef d'administration programme.

ANNEXE 4 – Plan de formation (suite)

FORMATIONS OBLIGATOIRES					
Activités de formation	Objectifs d'apprentissage	Durée et modalité	Intervenants ciblés	Direction clinique concernée	Accès à la formation
C. Supervision et soutien clinique dans la gestion des situations de maltraitance	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Reconnaître les moyens permettant de promouvoir l'identification de la maltraitance. ▪ Identifier les moyens permettant d'assurer la conformité des procédures de signalement. ▪ Reconnaître les moyens favorisant la compréhension du rôle des intervenants psychosociaux ainsi que les approches à prioriser. ▪ Identifier les stratégies et les ressources spécifiques, afin de soutenir la gestion des cas complexes. 	55 min.	<p>Superviseurs cliniques</p> <p>Représentants désignés</p> <p>Gestionnaires désignés</p> <p>Intervenants désignés</p>	<p>DPDRS</p> <p>DSM-DI</p> <p>DQEPE</p> <p>DSH</p> <p>DHA</p>	
D. Atelier destiné aux gestionnaires et aux intervenants désignés en maltraitance (Partie 1)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Situer le contexte entourant la Loi (L- 6.3). ▪ Identifier les étapes du processus de gestion des situations de maltraitance. ▪ Cibler les situations pouvant bénéficier d'un processus d'intervention concerté. ▪ Distinguer les rôles et responsabilités du représentant, du gestionnaire et de l'intervenant désignés. ▪ Connaître les trajectoires à utiliser en fonction des situations de maltraitance. ▪ Comprendre et appliquer la politique de lutte contre la maltraitance. 	1 h	<p>Gestionnaires désignés</p> <p>Intervenants désignés</p>	<p>DPLSM</p> <p>DPDRS</p> <p>DSM-DI</p> <p>DQEPE</p> <p>DSH</p> <p>DHA</p>	Atelier <i>TEAMS</i> offert par le <i>Bureau de protection du majeur vulnérable (BPMV)</i>

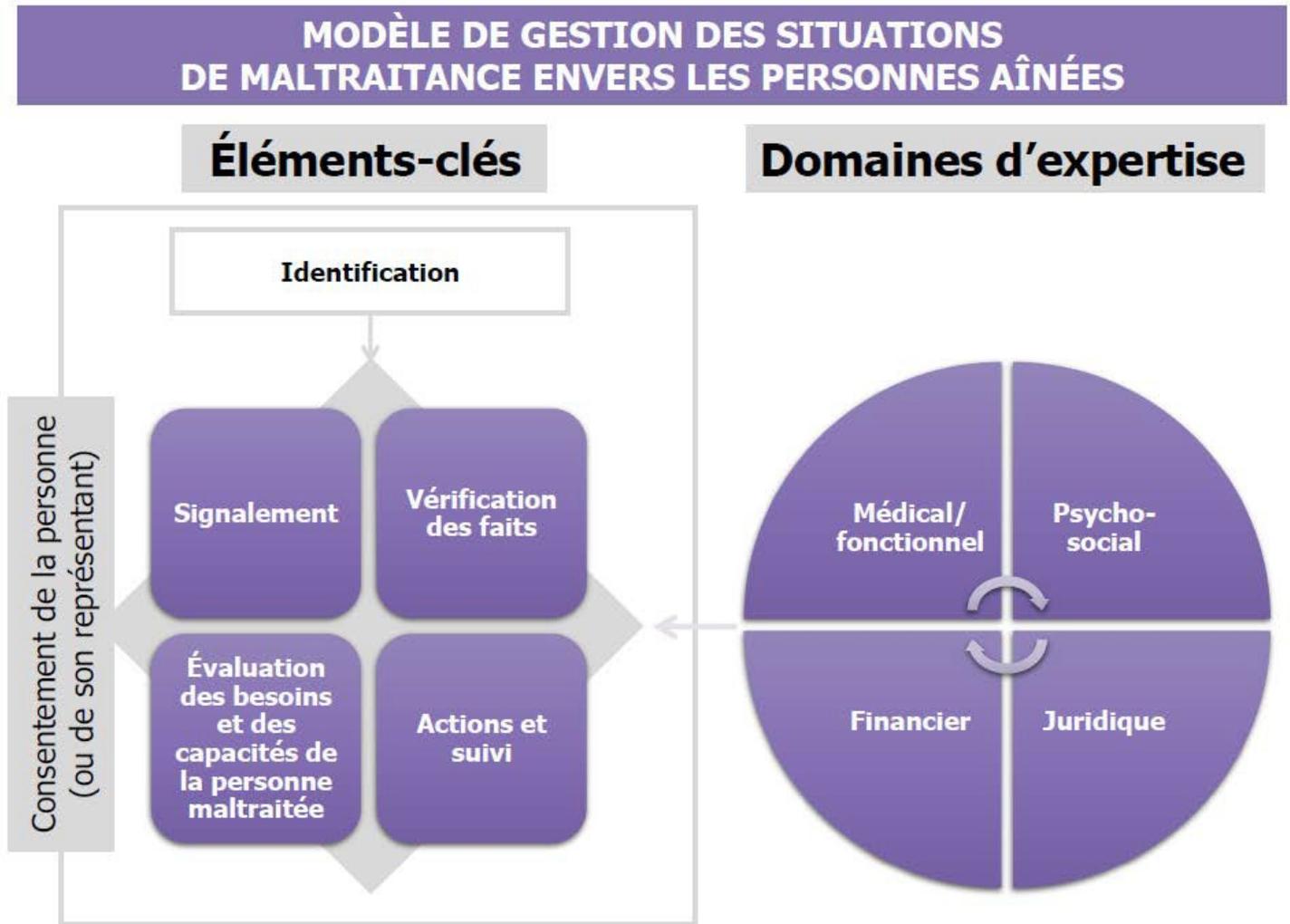
ANNEXE 4 – Plan de formation (suite)

FORMATIONS OBLIGATOIRES					
Activités de formation	Objectifs d'apprentissage	Durée et modalité	Intervenants ciblés	Direction clinique concernée	Accès à la formation
E. Atelier destiné aux gestionnaires et aux intervenants désignés en maltraitance (Partie 2)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Connaître les objectifs par le PIC et les critères pour les déclencher. ▪ Distinguer les rôles et responsabilités des partenaires. ▪ Utiliser la plateforme <i>SIMA</i>. 	1 h	Intervenants désignés		Atelier <i>TEAMS</i> offert par le <i>Bureau de protection du majeur vulnérable (BPMV)</i>
F. Atelier en lien avec la compréhension et l'appropriation de la politique de lutte contre la maltraitance	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Comprendre la politique de lutte contre la maltraitance. 	1 h	Tous les prestataires de services et toutes les personnes œuvrant pour l'établissement.		Capsule de formation accessible sur l'ENA local.

ANNEXE 4 – Plan de formation (suite)

FORMATIONS OPTIONNELLES					
Activités de formation	Objectifs d'apprentissage	Durée et modalité	Intervenants ciblés	Direction clinique concernée	Accès à la formation
A. Prévention et gestion de la maltraitance envers les résidents et résidentes en CHSLD	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Comprendre le contexte particulier que représentent les CHSLD en lien avec la maltraitance. ▪ Comprendre les responsabilités légales des CHSLD en matière de lutte contre la maltraitance envers les résidents et les résidentes. ▪ Identifier les différents leviers dont disposent les gestionnaires afin de prévenir et de gérer les situations de maltraitance. 	1 h	Gestionnaires	DHA	Par le biais de l'environnement numérique d'apprentissage (ENA) à l'adresse suivante : https://fcp.rtss.qc.ca
B. Atelier d'appropriation sur la plateforme web SIMA	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Savoir utiliser la plateforme SIMA. 	1 h 30	Intervenants désignés	DPDRS DSM-DI DQEPE DHA	Par le biais de la plateforme web SIMA.
C. Maltraitance en CHSLD : Stratégies à considérer pour la vérification des faits, les actions et suivis.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Reconnaître les défis particuliers que posent les situations de maltraitance en CHSLD. ▪ Identifier des stratégies de vérification des faits. ▪ Identifier des stratégies d'actions et de suivis. 	40 min.	Gestionnaires	DHA	Par le biais de l'adresse suivante : <i>Maltraitance en CHSLD : Stratégies à considérer pour la vérification des faits, les actions et suivis - CREGÉS (creges.ca)</i>

ANNEXE 5— Modèle de gestion des situations de maltraitance envers les personnes âgées¹



© Tous droits réservés. Couture, Alarie et Israël (2019)

¹ 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*. Mai 2020, Gouvernement du Québec, p. 34.

ANNEXE 6– Terminologie sur la maltraitance envers les personnes âgées

Maltraitance

Voici la définition inscrite dans le *Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées 2022-2027* à la page 6, « il y a maltraitance quand une attitude, une parole, un geste ou un défaut d'action appropriée, 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.

Dans cette définition de la maltraitance qui s'applique à toute personne adulte âgée de plus de 18 ans, ce qui inclut d'emblée les personnes âgées, la **relation de confiance** conserve une place centrale. En s'étendant en dehors des frontières intrafamiliales, elle doit être interprétée largement en incluant les relations amicales, les relations de voisinage, les relations développées dans le cadre d'actions bénévoles, les relations entretenues avec des prestataires de services domestiques, des relations avec des professionnels, etc.ⁱ Autrement dit, elle ne se limite pas au cercle familial restreint ou élargi, mais comprend toute personne, collectivité ou organisation susceptible de développer ou d'entretenir une relation de confiance avec la personne âgée. Cela englobe même les relations contractuelles et d'affairesⁱⁱ. À cela s'ajoute le fait que la maltraitance peut se produire dans quelconque lieu ou milieu de vie fréquenté par une personne âgéeⁱⁱⁱ, que ceux-ci soient privés, publics ou communautaires, tout en pouvant potentiellement survenir ou perdurer dans le cyberspace.

Les notions d'**attitude** et de **parole** y sont insérées afin d'inclure une gamme de conduites n'étant pas explicitement nommées antérieurement^{iv}. Le terme **défaut d'action**, quant à lui, permet d'inclure à la fois l'absence de geste répondant aux besoins de la personne âgée, en plus de considérer les actions déployées de manière inadéquate dans divers contextes de soins ou de services. En outre, la notion d'**intentionnalité** se rattache dorénavant au tort ou à la détresse générée chez la personne âgée, et non plus à la motivation de l'action ou de l'inaction de la personne commettant la maltraitance »¹.

« **Indices** : Faits observables qui nécessitent une évaluation afin de déterminer s'ils sont liés à une situation de maltraitance.

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

Tableau 1. Les sept types de maltraitance

MALTRAITANCE PSYCHOLOGIQUE	
Attitudes, paroles, gestes ou défaut d'actions appropriées, qui constituent une atteinte au bien-être ou à l'intégrité psychologique	
<p>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.</p> <p>Négligence : Rejet, isolement social, indifférence, désintéressement, insensibilité, etc.</p>	<p>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.</p> <p>Attention : La maltraitance psychologique est la plus fréquente et la moins visible :</p> <ul style="list-style-type: none"> • accompagne souvent les autres types de maltraitance; • peut avoir des conséquences tout aussi importantes que les autres types de maltraitance.

¹ Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées 2022-2027, [En ligne], Ministère de la Famille, Québec, 2022, [https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-22-830-44W.pdf], p.6.

ANNEXE 6– Terminologie sur la maltraitance envers les personnes âgées (suite)

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, à l'habillement, à l'hygiène ou à 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 sur le plan psychosocial.

MALTRAITANCE SEXUELLE

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

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

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

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

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

ANNEXE 6– Terminologie sur la maltraitance envers les personnes âgées (suite)

MALTRAITANCE MATÉRIELLE OU FINANCIÈRE

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

Violence : Pression à modifier un testament, transaction bancaire sans consentement (utilisation d'une carte bancaire, transactions Internet, etc.), détournement de fonds ou de biens, prix excessif demandé pour des services rendus, transaction contractuelle ou assurantielle forcée ou dissimulée, usurpation d'identité, signature de bail sous pression, etc.

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.

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

Attention : Les personnes 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 toucher la santé physique ou psychologique de la personne âgée en influençant sa capacité à assumer ses responsabilités ou à combler ses besoins.

MALTRAITANCE ORGANISATIONNELLE

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

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.

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.

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.

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.

ANNEXE 6– Terminologie sur la maltraitance envers les personnes âgées (suite)

ÂGISME

Discrimination en raison de l'âge, par des attitudes hostiles ou négatives, des gestes préjudiciables ou de l'exclusion sociale

Violence : Imposition de restrictions ou de normes sociales en raison de l'âge, réduction de l'accessibilité à certaines ressources ou à certains services, préjugés, infantilisation, mépris, etc.

Négligence : Indifférence à l'égard des pratiques ou des propos âgistes lorsque l'on en est témoin, etc.

Indices : Non-reconnaissance des droits, des compétences ou des connaissances, utilisation d'expressions réductrices ou infantilisantes, etc.

Attention : Nous sommes tous influencés, à divers degrés, par les stéréotypes négatifs et les discours qui sont véhiculés au sujet des personnes âgées. Ces *prêts-à-penser* fournissent des raccourcis erronés à propos de diverses réalités sociales qui peuvent mener à des comportements maltraitants.

VIOLATION DES DROITS

Toute atteinte aux droits et libertés individuels et sociaux

Violence : Imposition d'un traitement médical, déni du droit de choisir, de voter, d'avoir son intimité, 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.

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.

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.

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 »².

ⁱ Tout comme dans les précédents plans d'action gouvernementaux (2010-2015) et (2017-2022), le terme *abus* n'est pas retenu bien qu'il soit fréquemment utilisé. Pour cause, il constitue une traduction littérale du terme anglais *elder abuse*. Il peut toutefois être correctement employé pour désigner une atteinte aux biens ou à l'argent d'une personne âgée (abus financier) ou d'une supercherie (abus de confiance).

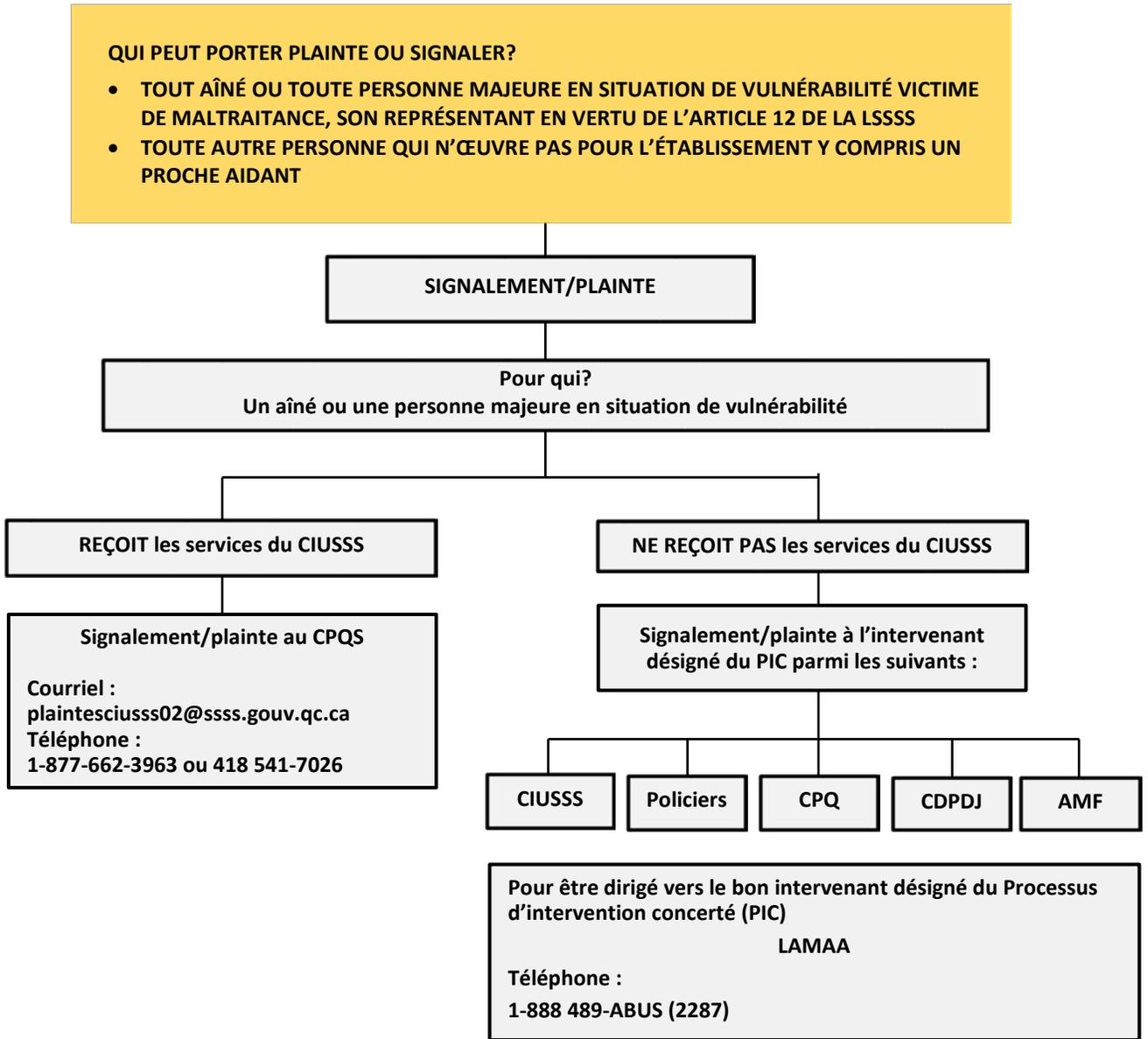
ⁱⁱ Pour plus d'information en ce qui a trait à la distinction entre le concept d'*exploitation* et celui de la *maltraitance* envers les personnes âgées, les lecteurs sont invités à consulter l'avis produit par la *Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse*.

ⁱⁱⁱ Cela comprend les personnes âgées qui ne possèdent pas de domicile fixe et celles qui résident dans divers milieux d'habitation collectifs, notamment, les résidences privées pour aînés (RPA), les ressources intermédiaires (RI), les ressources de type familial (RTF), les maisons des aînés (MDA), les coopératives d'habitation (COOP), les habitations à loyer modique et les centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD). À cela s'ajoutent tous les endroits ayant pour vocation d'offrir des soins de santé ou des services sociaux ou de rendre accessibles aux personnes âgées d'autres types d'activités ou de services.

^{iv} La définition contenue dans le second *Plan d'action gouvernemental (2017-2022)* se lit comme suit : *Il y a maltraitance quand un geste singulier ou répétitif, ou une absence d'action appropriée, intentionnel ou non, se produit dans une relation où il devrait y avoir de la confiance, et que cela cause du tort ou de la détresse chez une personne âgée.*

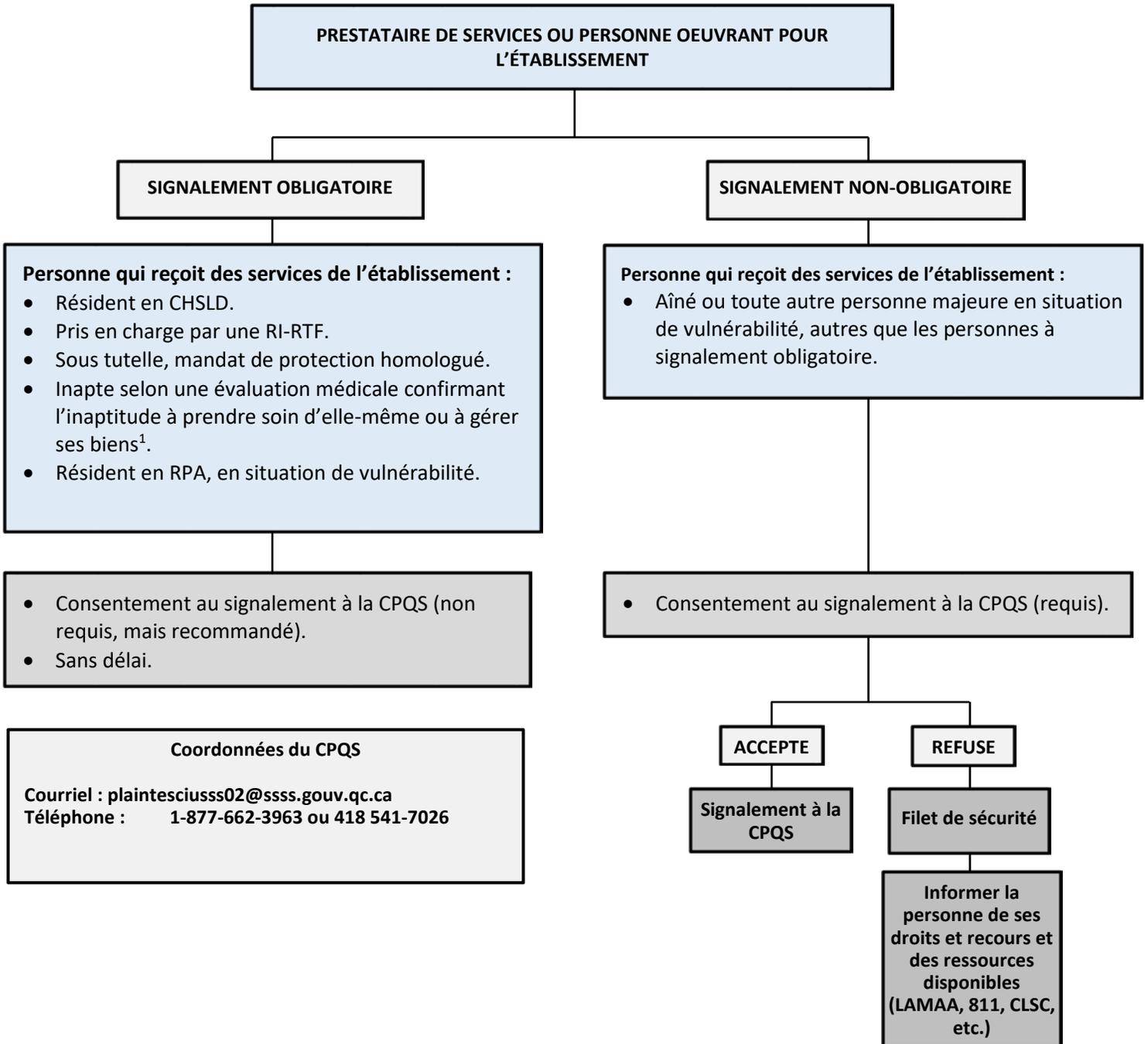
² Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées 2022-2027. *Op. cit.*, pp. 9-12.

ANNEXE 7 — Cheminement d'un signalement ou d'une plainte par une personne majeure en situation de vulnérabilité ou un membre de son entourage



1. Excluant les prestataires de services et les personnes œuvrant pour l'établissement (voir définition en page de la Politique).

ANNEXE 8 — Cheminement d'un signalement au CPQS par un prestataire de services pour un usager qui reçoit des services de l'établissement



Rappel : En tout temps, s'il y a un motif raisonnable de croire qu'il y a un risque sérieux de mort ou de blessures graves, contacter les services d'urgence.

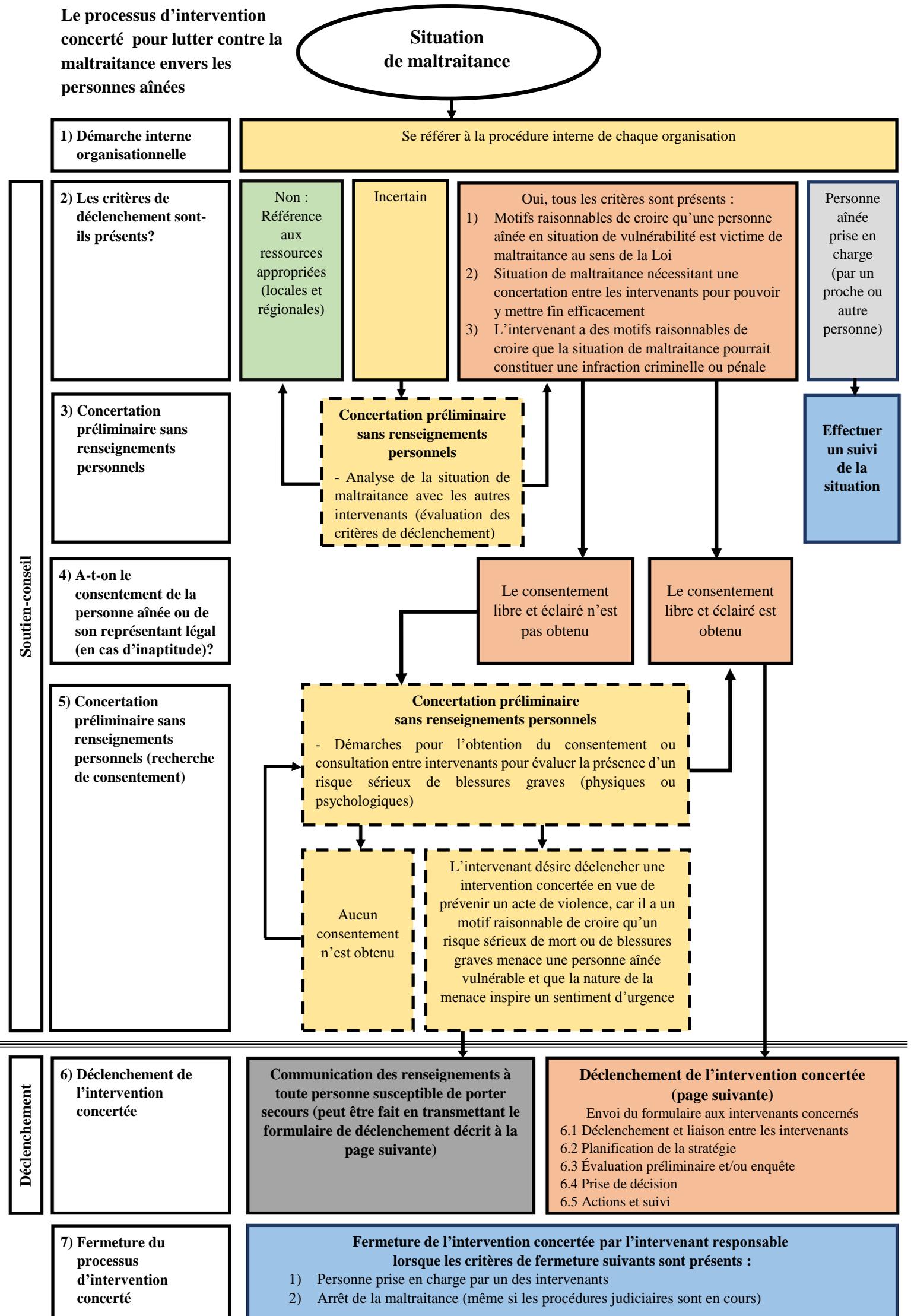
1 Toute personne majeure dont l'inaptitude à prendre soin d'elle-même ou à administrer ses biens a été constatée par une évaluation médicale, mais qui ne bénéficie pas d'une mesure de protection (Article 21 de la Loi).

ANNEXE 9 — Liste des intervenants désignés en maltraitance à l'intention des personnes qui ne reçoivent pas de services

Intervenants désignés	Services offerts	Coordonnées
Centre intégré de santé et des services sociaux (CIUSSS)	Intervention de crise, suivi psychosocial, services de santé et sociaux	Info-Social 8-1-1, option 2
Corps policiers	Situation d'urgence, plainte, judiciarisation	Sûreté du Québec (SQ) Fjord-du-Saguenay : 418-672-2451 Lac-Saint-Jean-Est : 418-662-6606 Domaine-du-Roy : 418-275-0433 Maria-Chapdelaine : 418-276-2871 Service de police de Saguenay : 419-699-6000 Sécurité publique de Mashteuiatsh : 418-275-3333
Curateur public	Majeur inapte représenté, représentant légal inadéquat	1-514-873-4074 ou 1-844-532-8728 https://www.curateur.gouv.qc.ca/cura/fr/outils/joindre/joindre.html
Commission des droits de la personne et de la jeunesse (CDPDJ)	Dénonciation d'une situation d'exploitation (exemple financière sexuelle, autres)	Téléphone : 1-800-361-6477 Courriel : information@cdpdj.qc.ca https://www.cdpdj.qc.ca/fr/porter-plainte/je-veux/porter-plainte-ou-denoncer-une-situation-dexploitation
Autorité des marchés financiers	Maltraitance commise par intervenant du secteur financier (ex. : conseiller financier)	Téléphone : 1-877-525-0337
Pour cibler le bon intervenant à interpellier selon la situation, vous pouvez contacter la Ligne Aide Maltraitance Adultes Aînés (LAMAA) 1-888-489-2287		

ANNEXE 10 - Logigramme du processus d'intervention concerté (PIC)

Le processus d'intervention concerté pour lutter contre la maltraitance envers les personnes âgées



6) Déclenchement de l'intervention concertée

Avec le consentement de la personne à l'échange de renseignements personnels et confidentiels

Sans le consentement de la personne à l'échange de renseignements personnels et confidentiels en vue de prévenir un acte de violence et lorsqu'il a un motif raisonnable de croire qu'un risque sérieux de mort ou de blessures graves menace une personne aînée vulnérable et que la nature de la menace inspire un sentiment d'urgence

Le formulaire de déclenchement est envoyé aux intervenants concernés par la situation de maltraitance

Le formulaire de déclenchement est envoyé uniquement à l'intervenant ou aux intervenants susceptibles de porter secours à la personne

6.1 Déclenchement et liaison entre les intervenants

- Assurer la sécurité de la personne
- Remplir le formulaire de déclenchement (avec renseignements personnels)
- Communiquer entre intervenants (conférence téléphonique ou autre modalité à déterminer) afin d'échanger des informations sur la situation de maltraitance

6.1 Déclenchement et liaison entre les intervenants

- Assurer la sécurité de la personne
- Compléter le formulaire de déclenchement (avec renseignements personnels)
- Communiquer entre intervenants susceptibles de porter secours à la personne (conférence téléphonique ou autre modalité à déterminer) afin d'échanger des informations sur la situation de maltraitance qui représente un risque ou une menace

6.2 Planification de la stratégie

- Dresser l'état de la situation de maltraitance
- Déterminer le degré d'urgence et les facteurs de risque/vulnérabilité en présence
- Identifier les autres intervenants pouvant être appelés à contribuer
- Élaborer une stratégie quant au déroulement des actions à venir (qui fait quoi, comment, quand et où)

6.2 Planification de la stratégie

- Dresser l'état de la situation de maltraitance qui représente un risque ou une menace
- Déterminer le degré d'urgence et les facteurs de risque/vulnérabilité en présence
- Identifier si d'autres intervenants susceptibles de porter secours à la personne peuvent être appelés à contribuer
- Élaborer une stratégie quant au déroulement des actions à venir (qui fait quoi, comment, quand et où)

6.3 Évaluation et/ou enquête

- Procéder aux évaluations et enquêtes requises selon la stratégie arrêtée
- Identifier les besoins de protection et les volontés de la personne

6.3 Évaluation et/ou enquête

- Procéder aux évaluations et enquêtes requises selon la stratégie arrêtée
- Identifier les besoins de protection et les volontés de la personne

6.4 Prise de décision

- Mettre en commun les informations recueillies
- En concertation avec les intervenants concernés, convenir de la meilleure solution dans l'intérêt de la personne (plainte, dénonciation, ouverture d'un régime de protection, changement de milieu, poursuite judiciaire, référence, etc.)

6.4 Prise de décision

- Mettre en commun les informations recueillies
- En concertation avec le ou les intervenants susceptibles de porter secours, convenir de la meilleure solution dans l'intérêt de la personne (plainte, dénonciation, ouverture d'un régime de protection, changement de milieu, poursuite judiciaire, référence, etc.)

6.5 Actions et suivi

- Appliquer les décisions convenues par les intervenants
- Tenir constamment les intervenants et la personne victime, ou son représentant légal, ainsi que ses proches informés du déroulement et du résultat des actions entreprises

6.5 Actions et suivi

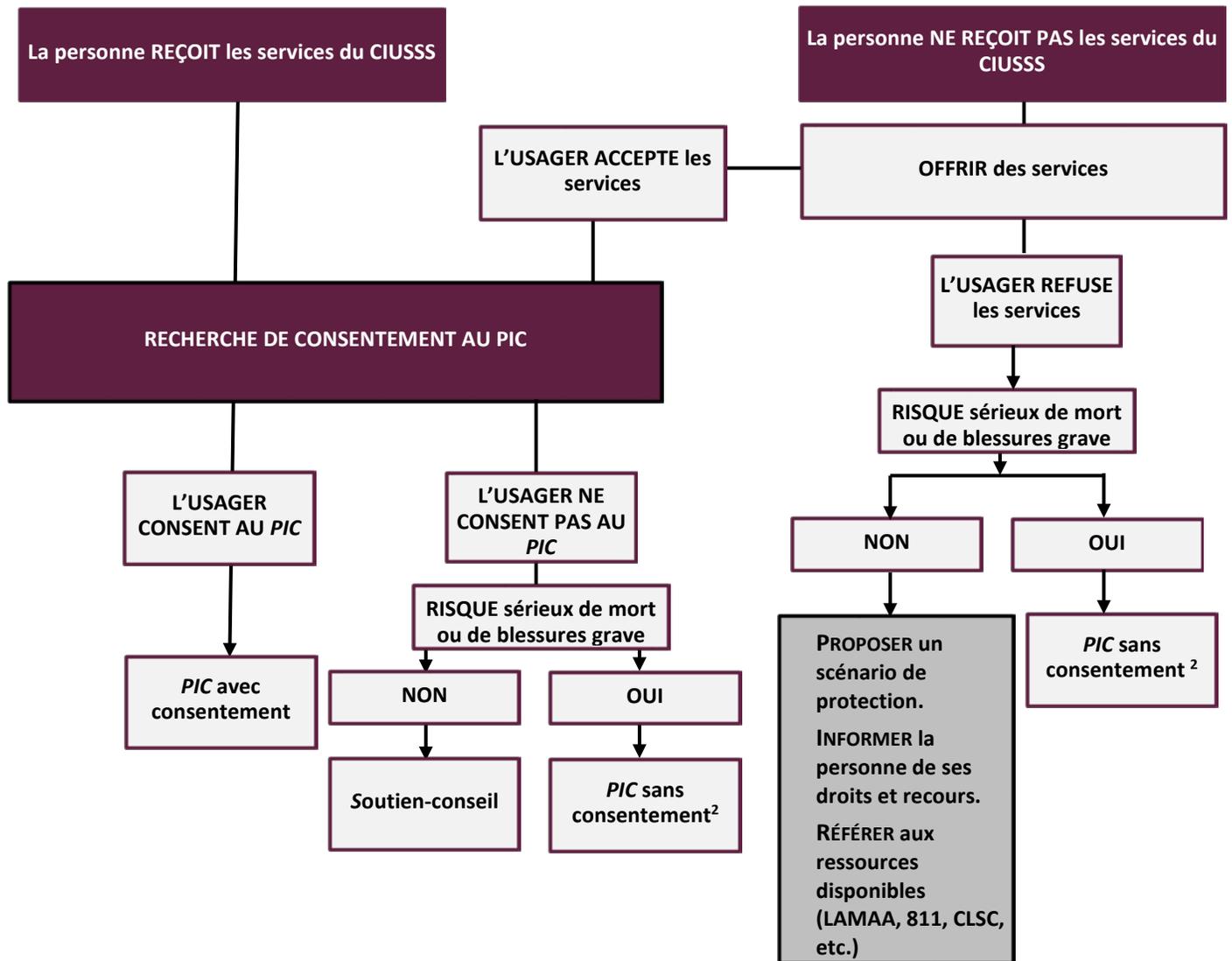
- Appliquer les décisions convenues par les intervenants
- Tenir constamment le ou les intervenants susceptibles de porter secours et la personne victime ou son représentant légal, informés du déroulement et du résultat des actions entreprises

ANNEXE 11 - Procédure de déclenchement d'un processus d'intervention concerté (PIC à l'intention des intervenants désignés

« Quand recourir au PIC ?

Lorsque les critères suivants sont remplis :

1. Un intervenant a des motifs raisonnables de croire qu'une personne âgée ou une personne majeure en situation de vulnérabilité est victime de maltraitance au sens de la Loi;
2. La situation de maltraitance nécessite la concertation entre les intervenants pouvant y mettre fin efficacement;
3. L'intervenant a des motifs raisonnables de croire que la situation de maltraitance pourrait constituer une infraction criminelle ou pénale »¹.



¹ Israel, S., Dubé, A-S., Couture, M., Berintan, M. *Tous concernés: outils de soutien à la révision des politiques de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité*, 2e édition, Centre de recherche et d'expertise en gérontologie sociale du CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal, 2023, p. 40.

² Selon la L-6.3, article 20.1, page 10, [...] « Un intervenant désigné peut procéder [...] sans le consentement:

1° 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;

2° En vue de prévenir un acte de violence, dont un suicide, lorsqu'il a un motif raisonnable de croire qu'un risque sérieux de mort ou de blessures graves menace l'aîné ou la personne en situation de vulnérabilité et que la nature de la menace inspire un sentiment d'urgence; [...] on entend par *blessure grave*, 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 ».

ANNEXE 12 — Définition des rôles et responsabilités des intervenants désignés du CIUSSS et requis de formation

REPRÉSENTANTS DÉSIGNÉS	
<p>Les représentants désignés sont nommés par les organisations régionales concernées par l'entente-cadre. Les ministères et organismes signataires de l'entente s'assurent que des représentants désignés des organisations impliquées dans les processus d'intervention concertés participent aux comités régionaux.</p> <p style="text-align: center;">Au CIUSSS du Saguenay–Lac-Saint-Jean, ce rôle est assumé par le Bureau de protection du majeur vulnérable (BPMV).</p>	
Description	Formation obligatoire
Sensibilisation et formation	<p>Formations disponibles sur l'environnement numérique d'apprentissage (ENA) :</p> <ul style="list-style-type: none"> • 2255: Introduction à la lutte contre la maltraitance envers les personnes âgées (1 h 30). • 2944 : Identification et signalement d'une situation de maltraitance (40 min). • 10300 : Intervention psychosociale à la lutte contre la maltraitance envers les personnes âgées (1 h 45). • 10659 : Supervision et soutien clinique dans la gestion des situations de maltraitance (40 min). <p>Toute autre formation rendue disponible par le MSSS, le CREGÈS, ou les partenaires de l'entente-cadre nationale.</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Former les intervenants et les gestionnaires désignés. • S'assurer de la coordination régionale de la formation. • Transmettre toutes informations et formations pertinentes en lien avec la lutte contre la maltraitance. • Collaborer avec le coordonnateur régional, à la réalisation des activités d'appropriation visant l'implantation du <i>PIC</i>. • Sensibiliser les équipes cliniques à la lutte contre la maltraitance. • Soutenir les initiatives en bientraitance. 	
Soutien clinico-administratif	
<ul style="list-style-type: none"> • Participer aux rencontres du comité régional des <i>PIC</i>. • S'assurer que les directions nomment les gestionnaires et intervenants désignés. • Tenir à jour la liste complète et les coordonnées des gestionnaires, des intervenants et des intervenants désignés substitués de l'établissement. • S'assurer de la révision et de l'adoption de la politique. • S'assurer de l'application des politiques et procédures en matière de lutte contre la maltraitance par les équipes cliniques. • Partager le leadership avec la personne responsable de la mise en œuvre de la politique (la PRMOP) au sein du comité stratégique de l'établissement. • Coordonner en collaboration avec les partenaires internes, l'élaboration, la mise en œuvre et le suivi du plan d'action régional des <i>PIC</i>. 	

ANNEXE 12 — Définition des rôles et responsabilités des intervenants désignés du CIUSSS et requis de formation (suite)

Soutien clinico-administratif (suite)	
<ul style="list-style-type: none"> • Produire la reddition de compte au MSSS. • Tenir à jour ses connaissances dans le dossier de la maltraitance. • Offrir de la consultation clinique lors de situation complexe (Niveau 3)¹ ou pour toutes décisions concernant le déclenchement d'un <i>PIC</i>. • Assurer la gestion et l'animation des rencontres de transfert de connaissances auprès des intervenants désignés. • S'assurer un contrôle dans la qualité des données d'intervention saisies et effectuer un rapport des interventions réalisées. • Répondre aux questionnements concernant l'utilisation de la plateforme <i>SIMA</i>. • Créer les accès des intervenants désignés dans la plateforme <i>SIMA</i>. • S'assurer du bon fonctionnement des <i>PIC</i> au sein de l'établissement. • Gérer les enjeux clinico-administratif liés aux <i>PIC</i>. 	
Élaboration des documents d'encadrement	
<ul style="list-style-type: none"> • Développer et diffuser des outils cliniques en fonction des besoins. • Élaborer et diffuser la procédure d'encadrement du <i>PIC</i>. • Recevoir les demandes des partenaires externes du <i>PIC</i> et les orienter vers les directions concernées. 	
Coordination régionale	
<ul style="list-style-type: none"> • Coordonner les activités de concertation régionale (coordonnatrice régionale). • Animer et coordonner le Comité régional du <i>PIC</i> (coordonnatrice régionale). 	

¹ Voir page 6 de la présente annexe.

ANNEXE 12 — Définition des rôles et responsabilités des intervenants désignés du CIUSSS et requis de formation (suite)

GESTIONNAIRES DÉSIGNÉS	
Les gestionnaires désignés sont les répondants de proximité pour la maltraitance dans leur direction clinique. Il n'y a pas de recommandation pour le ratio, mais chacune des directions cliniques doit avoir un ou plusieurs gestionnaires désignés.	
Description	Formations obligatoires
Sensibilisation et formation	<p>Formations disponibles sur l'environnement numérique d'apprentissage (ENA) :</p> <ul style="list-style-type: none"> • 2255 : Introduction à la lutte contre la maltraitance envers les personnes âgées (1 h 30) • 2944 : Identification et signalement d'une situation de maltraitance (40 min.) • 10300 : Intervention psychosociale à la lutte contre la maltraitance envers les personnes âgées (1 h 45) • 10659 : Supervision et soutien clinique dans la gestion des situations de maltraitance (40 min.) <p>Atelier sur la gestion de la maltraitance au CIUSSS 02 offert par le Bureau de protection du majeur vulnérable (BPMV) en Teams:</p> <p>Partie 1 : Rôles, trajectoires et présentation des Processus d'intervention concertée (PIC) (1 h)</p>
<ul style="list-style-type: none"> • S'assurer de la coordination et de la gestion des formations des employés concernés de son équipe. • Favoriser la libération des intervenants désignés pour participer aux rencontres de transfert de connaissances et de co-développement. • Inclure la formation sur la maltraitance dans le programme d'accueil-orientation du nouvel employé. 	
Accompagnement clinico-administratif	
<ul style="list-style-type: none"> • Tenir à jour ses connaissances dans le dossier de la maltraitance. • Procéder à la vérification des faits auprès de l'employé présumé maltraitant, le cas échéant. • Diffuser l'information et les outils en maltraitance à ses intervenants désignés. • Offrir de l'accompagnement clinique lors de situation complexe (Niveau 2)². • Nommer des intervenants désignés et des substituts. • Transmettre le nom et les coordonnées des intervenants désignés et des substituts de son équipe au BPMV. • S'assurer qu'en l'absence de l'intervenant désigné, un intervenant substitut soit présent. • Informer le BPMV de toutes problématiques avec la plateforme SIMA ou la DGTI. 	
Application du cadre légal	
<p>S'assurer :</p> <ul style="list-style-type: none"> • De l'application des politiques et procédures en matière de lutte contre la maltraitance par ses équipes cliniques. • Que toutes les situations de maltraitance soient prises en charge et traitées. • D'informer son équipe face aux obligations de signalement. • Du suivi des situations de maltraitance, de l'identification de la situation jusqu'à ce que la maltraitance soit cessée³. • De collaborer avec le BPMV. 	

² Voir page 6 de la présente annexe.

³ Voir boîte à outil (en pilotage).

ANNEXE 12 — Définition des rôles et responsabilités des intervenants désignés du CIUSSS et requis de formation (suite)

Intervenants désignés	
<p>Les intervenants désignés sont des personnes-clés dans les différentes organisations concernées par l'entente-cadre. Il bénéficie d'une expertise en matière de lutte contre la maltraitance.</p> <p>Son rôle est en partie déterminé dans l'entente-cadre nationale du PIC. Ils sont au cœur du processus d'intervention concertée et de la concertation avec les personnes des autres organisations et sont habilités à traiter des dossiers de maltraitance.</p> <p>Considérant que les processus d'intervention en maltraitance sont composés en grande partie d'interventions psychosociales, il est fortement recommandé que l'intervenant désigné bénéficie d'une expertise psychosociale. Les titres d'emplois suggérés sont les intervenants psychosociaux ou coordonnateurs cliniques. Leur identification est à la discrétion des directions en tenant compte des besoins d'efficience du <i>PIC</i>.</p> <p>Il n'y a pas de ratio maximum mais chaque équipe clinique doit être composée minimalement de deux intervenants désignés (1 principal et 1 substitut).</p>	
Description	Formations obligatoires
<ul style="list-style-type: none"> Sensibiliser son milieu afin qu'il repère et détecte les situations de maltraitance. 	
Accompagnement clinico-administratif	
<ul style="list-style-type: none"> Tenir à jour ses connaissances dans le dossier de maltraitance. Demeurer informé de toute nouveauté en lien avec la maltraitance (formations <i>ENA</i>, infolettre, etc.). Participer aux rencontres de transfert de connaissances et/ou de co-développement. Diffuser l'information et les outils en maltraitance à son équipe. Offrir de la consultation clinique aux membres de son équipe lors de situation complexe (Niveau 1)⁴. Déclencher, recevoir des <i>PIC</i>, en assurer le suivi jusqu'à la fermeture, avec l'aide de la plateforme <i>SIMA</i>. Organiser et animer une rencontre de <i>PIC</i> (en <i>TEAMS</i>), si nécessaire. Garder à jour ses coordonnées sur la plateforme <i>SIMA</i>. Indiquer son absence sur la plateforme <i>SIMA</i> lors de vacances et en aviser son gestionnaire. Informé le BPMV de toutes problématiques avec la plateforme <i>SIMA</i> ou la <i>DGTI</i>. 	

⁴ Voir la page 6 de la présente annexe.

ANNEXE 12 — Définition des rôles et responsabilités des intervenants désignés du CIUSSS et requis de formation (suite)

Application du cadre légal	
<ul style="list-style-type: none"> • Accompagner les membres de son équipe clinique dans l'application des politiques et procédures en matière de lutte contre la maltraitance. • Aviser son gestionnaire lors d'une situation de maltraitance. • S'assurer du respect des obligations liées au signalement. • Se référer lors de situation complexe à sa coordination clinique (Niveau 1), à son gestionnaire (Niveau 2) et au BPMV (Niveau 3). • Collaborer avec le BPMV. 	<p>Partie 1 : Rôles, trajectoires et présentation des Processus d'intervention concertée (PIC) (1 h)</p> <p>Partie 2 : Interventions concertées et déclenchement de PIC à l'aide de la plateforme <i>SIMA</i> (1 h)</p>

Intervenants désignés de l'entente-cadre	
Partenaires	Champs d'expertise
Centre intégré de santé et des services sociaux (CIUSSS)	Intervention de crise, suivi psychosocial, services de santé et sociaux
Corps policier	Situation d'urgence, plainte, judiciarisation
Curateur public	Majeur inapte représenté, représentant légal inadéquat
Commission des droits de la personne et de la jeunesse (CDPDJ)	Dénonciation d'une situation d'exploitation (exemple financière sexuelle, autres)
Direction des poursuites criminelles et pénales (DPCP)	Accusations criminelles et pénales
Autorité des marchés financiers (AMF)	Maltraitance commise par intervenant du secteur financier (ex. : conseiller financier)

ANNEXE 12 — Définition des rôles et responsabilités des intervenants désignés du CIUSSS et requis de formation (suite)

NIVEAU DE CONSULTATION CLINIQUE EN LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE

Niveau 1 :

L'intervenant ayant identifié une situation de maltraitance consulte l'intervenant désigné de son équipe



Niveau 2 :

L'intervenant désigné, accompagné de l'intervenant ayant identifié la situation, consulte le gestionnaire désigné de son équipe.



Niveau 3 :

L'intervenant désigné, accompagné de l'intervenant ayant identifié la situation et du gestionnaire désigné, consulte les APPR du BPMV, si la situation le requiert.



Niveau 4:

Si la situation comporte des enjeux administratifs/stratégiques : L'APPR avise la conseillère cadre du BPMV.

*Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
du Saguenay-
Lac-Saint-Jean*

Québec 