



POLITIQUE

	Code	POL-DSME-003
OBJET	Politique relative à la lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité	
PERSONNEL VISÉ	Tous les membres du personnel de la Direction Santé et Mieux-être	
APPLICABILITÉ	<input checked="" type="checkbox"/> Centre d'hébergement de soins de longue durée Akhiakahratatha'yeh (CHSLD) <input type="checkbox"/> Résidence Marcel-Siou (RMS) <input type="checkbox"/> Centre de santé Marie-Paule-Siou-Vincent (CSMPSV)	
PRÉPARÉE PAR	Direction Santé et Mieux-être	
IMPUTABILITÉ	Directeur Santé et Mieux-être	
DATE D'ENTRÉE EN VIGUEUR	Mars 2017	
DATE DE RÉVISION	Septembre 2024	

CODE

POL-DSME-003

TITRE

POLITIQUE RELATIVE À LA LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE ENVERS LES AÎNÉS ET TOUTE AUTRE PERSONNE MAJEURE EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ

ÉNONCÉ

Fondements

Chez les Premières Nations, les aînés jouent un rôle important dans la transmission des traditions, des croyances et des savoir-faire. Leurs expériences et leurs connaissances sont une richesse inestimable pour le bien-être des sept prochaines générations. Nous avons donc la responsabilité d'assurer leur protection et de défendre leurs droits lorsqu'ils sont en situation de vulnérabilité.

Tous les secteurs du Conseil de la Nation Wendat (ci-après nommé le Conseil) collaborent afin d'assurer le bien-être de leurs aînés et de leur donner une place importante au sein de la nation. La Direction Santé et Mieux-être n'y fait pas exception et vise à encourager les pratiques de bientraitance, à prévenir et intervenir dans les situations de maltraitance. Les personnes aînées et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité doivent être protégées de mauvais traitements menaçant leur bien-être. Au quotidien, cela implique que l'usager ou le résident puisse être traité et recevoir des services dans un environnement exempt de maltraitance (violence ou négligence) lui assurant une protection, une sécurité et une qualité de soins et de services adaptés à sa condition.

La population cible

Les populations ciblées sont celles décrites par la *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînées et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité* (ci-après nommée la *Loi de lutte contre la maltraitance*) :

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

Le Conseil doit donc s'assurer d'être vigilant afin de détecter la maltraitance auprès de ces groupes de personnes.

Les principes directeurs

Les principes directeurs suivants s'appuient sur les valeurs énoncées et sont en concordance avec les soins centrés sur les résidents et la famille. Leur application et leur respect permettront d'atteindre les objectifs de la politique.

Tolérance zéro

Aucune forme de maltraitance n'est tolérée au sein des établissements de santé de la Nation Wendat.

Bientraitance

Le Conseil prône le bien-être, le respect de la dignité, l'épanouissement, l'estime de soi, l'inclusion et la sécurité de la personne.

Prévention et sensibilisation

Le Conseil adopte une attitude proactive afin de contrer la maltraitance envers les résidents. Ses employés abordent le problème ouvertement, en toute franchise et avec transparence.

Respect des droits et des besoins des usagers

Le Conseil est respectueux et s'engage à respecter les droits des résidents tels que décrits dans la *Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSS)* et la *Charte des droits et libertés de la personne du Québec*, sans préjudice aux questions de partage des compétences législatives et aux droits ancestraux et issus de traités de la Nation Wendat, et répond à leurs besoins en leur offrant des soins et des services de qualité.

Consentement aux soins et aux services

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

Environnement de soins et de travail sécuritaire

Le Conseil a l'obligation de prendre les moyens raisonnables pour assurer, à tout résident, et toute autre personne œuvrant pour lui, un environnement sécuritaire, empreint d'une culture de respect et de transparence.

Concertation et partenariat

La concertation et le partenariat entre les divers acteurs de la Nation Wendat, notamment les professionnels, les directions, les secteurs d'activités, de même qu'avec les associations et les organismes de la communauté, le comité des résidents et les syndicats sont essentiels.

Les valeurs

La présente politique prend également appui sur nos valeurs organisationnelles:

- Le respect,
- La qualité des services,
- La responsabilisation
- La collaboration,
- Le dynamisme.

OBJECTIFS

L'objectif principal de cette politique est la lutte 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.

Cette politique a pour but :

- 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 récidive ;
- De soutenir l'amélioration continue des pratiques cliniques et organisationnelles et 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 CLPQS ;
- 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.

Les services rendus aux résidents doivent être faits dans le respect de l'intégrité physique et psychologique de ces personnes.

RÈGLEMENTATION

Ce document est adopté le 12 septembre 2022 par la Direction Santé et Mieux-être en vertu de l'article 5 de la *Politique relative à la gouvernance des services de santé du Conseil de la Nation Wendat*. Sans préjudice au partage des compétences législatives et aux droits ancestraux et issus de traités de la Nation Wendat, il s'interprète à la lumière de la *Loi de lutte contre la maltraitance*, mais aussi de la *Charte québécoise des droits et libertés de la personne*, de la LSSS, des orientations ministérielles « *Un milieu de vie de qualité pour les personnes hébergées en CHSLD* », du *Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes aînées 2017-2022* et des lois, règlements et politiques de la Nation Wendat.

DÉFINITIONS

Bientraitance

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

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

Elle s'exerce par des individus, des organisations ou des collectivités qui, par leurs actions, placent le bien-être des personnes au cœur de leurs préoccupations.

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

Maltraitance

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.

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 œuvrant pour le CHSLD

Un médecin, un dentiste, une sage-femme, un membre du personnel, un résident en médecine, un stagiaire, un bénévole ainsi que toute autre personne physique qui fournit directement des services à une personne pour le compte du CHSLD.

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; ».

Intervenant désigné

Un intervenant désigné est une personne apte à recevoir une plainte concernant une personne qui n'est pas visé par l'application de la présente politique. Il est désigné par les organismes énumérés à l'article 17 de la *Loi de lutte contre la maltraitance*. Une liste des intervenants désignés par le CIUSSS de la Capitale-Nationale est fournie aux membres du personnel par la Direction Santé et Mieux-être et mise à jour annuellement.

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.

PROCÉDURES ET RESPONSABILITÉS

La Direction Santé et Mieux-être

- La personne responsable de la mise en œuvre de la politique est la Direction Santé et Mieux-être, qui peut être rejointe au 418-842-6255 poste 1202.
- La DSME s'engage de promouvoir une culture de bientraitance, notamment dans le cadre de l'application de pratiques ou de procédures, et de prendre les moyens nécessaires afin de prévenir la maltraitance et de mettre fin à tout cas de maltraitance porté à sa connaissance.

Responsabilités :

Développement, adoption et révision de la politique

Adopter la politique ou les modifications apportées à la politique.

Soumettre la politique au MSSS dans les 30 jours suivant son adoption par le conseil d'administration.

Réviser la politique de l'établissement aux cinq ans.

Faire les modifications nécessaires pour remédier aux difficultés liées à la mise en œuvre et améliorer les procédures et les pratiques.

Prévention, sensibilisation et formation

Développer et appliquer un plan de sensibilisation et de formation à la maltraitance pour toute personne œuvrant pour l'établissement afin de s'assurer que les situations de maltraitance sont gérées de façon préventive et proactive.

Signalement

S'assurer que les procédures pour les signalements soient claires et connues par toutes les personnes qui pourraient recevoir des signalements dans l'établissement.

Établir et appliquer des stratégies pour assurer la confidentialité et la protection contre des mesures de représailles envers les personnes qui font un signalement.

Diffusion de la politique

Développer et mettre en œuvre un plan de diffusion.

Rendre la politique accessible pour tous en l'affichant à la vue du public et sur le site internet de l'établissement.

Faire connaître la politique à tous les usagers et à leurs proches.

Le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services du CIUSSS-CN

- Reçois et traite tous signalements de situations de maltraitance.
- Analyse la recevabilité du signalement.

- Lorsque le signalement doit être traité par une autre instance, dirige les personnes ayant formulé le signalement vers celle-ci et, dans le cas où le signalement concerne les actions ou un manque d'action d'un médecin, d'un dentiste, d'un pharmacien ou d'un résident, il oriente sans délai le signalement vers le médecin examinateur.
- Lorsqu'il ne retient pas un signalement après l'analyse de sa recevabilité, il en informe la Direction Santé et Mieux-être.
- Applique la procédure d'examen des plaintes prévue au Règlement relatif à la procédure d'examen des plaintes du CIUSSS-CN lorsque l'analyse de la recevabilité détermine qu'il s'agit d'une plainte.
- Mets en place les mesures prévues à la présente politique et à la Politique du CIUSSS-CN pour assurer la confidentialité des renseignements de toute personne qui effectue le signalement d'un cas de maltraitance ;
- Fais le suivi qui doit être donné à toute plainte ou à tout signalement, en favorisant l'implication de la personne victime de maltraitance à chacune des étapes, ainsi que le délai dans lequel il doit être réalisé, le tout conformément à la Politique du CIUSSS-CN.
- Produit un bilan de ses activités à chaque fin d'exercice financier et formule des recommandations qui seront acheminées au Comité de vigilance et de la qualité du Conseil.

Le comité de vigilance et de la qualité

Le comité de vigilance et de la qualité du Conseil assure un rôle de vigie sur l'ensemble des activités et services dispensés au sein des installations. Il doit principalement s'assurer que les recommandations émises par le Commissaire local aux plaintes et à la qualité des services ont été mises en place. Son mandat et les personnes le composant sont prévus à la *Politique relative à la gouvernance des services de santé du Conseil de la Nation Wendat*.

Le comité de gestion des risques

Le comité de gestion des risques du Conseil s'assure que les situations de maltraitance portée à sa connaissance sont analysées et que des mesures de soutien sont offertes aux victimes et à leurs proches, lorsque nécessaire, notamment pour les aider à formuler une plainte ou effectuer un signalement. Son mandat et les personnes le composant sont prévus à la *Politique relative à la gouvernance des services de santé du Conseil de la Nation Wendat*.

Chaque personne œuvrant pour le CHSLD

- Applique la présente politique selon ses responsabilités.
- Est à l'affût des facteurs de vulnérabilité et des indices de maltraitance et repère les situations potentielles de maltraitance.
- Signale au CLPQS toute situation présumée ou confirmée de maltraitance aussitôt qu'elle est repérée ou dépistée.
- Garde une préoccupation constante pour la qualité et la sécurité des soins et des services

CHAMP D'APPLICATION PROMOTION ET DIFFUSION

La présente politique s'adresse à toute personne œuvrant pour le CHSLD et à tout prestataire de services de santé et de services sociaux dans l'exercice de ses fonctions pour le compte du CHSLD.

La politique doit être affichée à la vue du public et publiée sur le site Internet du Conseil. La direction adjointe à l'hébergement doit également, par tout moyen qu'elle détermine convenable, faire connaître la politique aux résidents visés.

La direction adjointe à l'hébergement doit informer les personnes œuvrant pour le CHSLD du contenu de la politique, et plus particulièrement, des mesures de prévention mises en place et de l'obligation de signaler les cas de maltraitance.

MODALITÉS

Programme de lutte à la maltraitance

La Direction Santé et Mieux-être dispose d'un programme de lutte à la maltraitance identifié [PRO-DSME-01](#)

1. Promotion de la bienveillance et de la bientraitance

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

2. Prévention de la maltraitance

Elle vise à éliminer l'incidence de la maltraitance dans tous les milieux de vie des personnes aînées et de toute personne majeure en situation de vulnérabilité. Elle repose sur la promotion de valeurs telle que le respect de la dignité humaine, sur une connaissance des causes et des facteurs associés à la maltraitance et sur la responsabilisation de tous les acteurs sociaux dans la lutte pour réduire cette problématique.

La prévention augmente le degré de sensibilité collective et contribue à l'acquisition d'attitudes et de comportements respectueux. Elle crée un climat où les personnes majeures et vulnérables se sentent à l'aise de briser le silence et de faire les gestes nécessaires afin que cesse la maltraitance et favorise la bientraitance.

2.1. La sensibilisation

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

Au sein de l'établissement, des mesures sont mises en place pour la prévention et la sensibilisation contre la maltraitance :

- Diffusion et affichage des affiches de sensibilisation ;
- Promotion des valeurs choisies par l'établissement;
- Diffusion du code d'éthique ;
- Organisation et soulignement de la journée mondiale de sensibilisation à la lutte contre la maltraitance ;
- Diffusion d'outils disponibles à l'intention des résidents et leurs familles;
- Discussion de cas avec le responsable du dossier Maltraitance ou le comité d'éthique clinique.

2.2. La formation

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

Des activités de formation sont prévues annuellement, en fonction des besoins et des budgets disponibles, et ce, pour toutes les directions concernées.

Les mesures de sensibilisation et de formation porteront, entre autres, sur une offre de formation en ligne ou en présentiel, sur la présence de communiqués et d'affiches prônant le signalement.

Par ailleurs, les employés peuvent également se référer aux formations disponibles sur l'ENA partenaires à l'adresse suivante:

Se connecter sur le site | ENA hors réseau (fcp-partenaires.ca)

- Introduction à la lutte contre la maltraitance envers les aînés ou toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité (Id : 2255),
- Identification et signalement d'une situation de maltraitance envers un aîné ou toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité (Id : 2944)
- Intervention psychosociale dans la lutte contre la maltraitance envers les personnes aînées et toute personne adulte en situation de vulnérabilité (Id : 10030)
- Supervision et soutien cliniques dans la gestion des situations de maltraitance (Id : 10659)
- Prévention et gestion de la maltraitance envers les résidents et résidentes en CHSLD (Id: 13076)

3. Gestion des situations de maltraitance

Afin de gérer de façon adéquate les situations présumées ou confirmées de maltraitance, il importe de prendre en considération trois aspects prioritaires : le consentement, les éléments essentiels du continuum de gestion des situations de maltraitance et les différents domaines d'expertise requis.

3.1. Le consentement

Selon les circonstances, le résident ou son représentant légal doivent être impliqués à chacune des étapes du processus de gestion de la situation de maltraitance. Tout résident a le droit d'être accompagné et assisté d'une personne de son choix. De plus, si dans la situation de maltraitance, des soins ou des services sont requis par le résident, les règles usuellement applicables en matière de consentement aux soins doivent être respectées. Tout comme dans l'éventualité où des renseignements personnels concernant le résident doivent être transmis à des tiers, les règles de confidentialité doivent être respectées.

Exceptions au consentement à la divulgation de renseignements confidentiels :

- Un renseignement contenu au dossier d'un résident 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'usager, 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 lui porter secours. Ils ne peuvent l'être que par une personne ou une personne appartenant à une catégorie de personnes autorisée par la Directrice santé et mieux-être (art. 19.0.1, para. 2 LSSS).

- Lorsque les conditions du signalement obligatoire sont réunies (voir section plainte), le prestataire de services de santé et de services sociaux ou le professionnel n'a pas à obtenir le consentement de l'usager. Il doit signaler la situation, et ce, même si celui-ci est lié par le secret professionnel.

3.2. Le processus de la gestion des situations de maltraitance

La gestion des situations de maltraitance doit suivre un processus complémentaire aux soins et aux services déjà existants.

3.2.1. L'identification des situations de maltraitance et les mesures de soutien disponibles pour formuler une plainte ou effectuer un signalement

L'identification des situations potentielles de maltraitance est la responsabilité de chacun. Les intervenants, gestionnaires, organismes communautaires, comité des résidents, notamment, doivent soutenir les personnes concernées.

Cette action d'identification réfère aux stratégies suivantes :

- Le repérage, soit d'être attentif aux indices de maltraitance afin de les identifier.
- La détection, soit d'identifier les facteurs de risque ou les indices et indicateurs de maltraitance.
- Le dépistage, c'est-à-dire d'effectuer une démarche systématique d'identification de la maltraitance par un intervenant.

3.2.2. Les 7 Types de maltraitance

- La maltraitance psychologique ;
- La maltraitance physique ;
- La maltraitance sexuelle ;
- La maltraitance matérielle ou financière ;
- La maltraitance organisationnelle ;
- L'âgisme ;
- La violation des droits.

Elle peut se manifester sous forme de violence ou de négligence, être intentionnelle ou non intentionnelle.

3.2.3. Utilisation de mécanisme de surveillance

L'installation d'un mécanisme de surveillance est permise aux fins d'assurer la sécurité des résidents ou celle de ses biens ou de s'assurer de la qualité des soins et des services qui lui sont offerts, notamment afin de repérer un cas de maltraitance envers l'usager.

Pour l'utilisation d'un tel mécanisme, se référer au règlement :

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

Loi sur les services de santé et les services sociaux
(Chapitre S-4.2, a. 505, par. 30).

3.2.4. La plainte

Tout résident qui croit être victime de maltraitance ou son représentant doit formuler une plainte verbale ou écrite au commissaire local aux plaintes et à la qualité des services (CLPQS).

Coordonnées : 418 691-0762 ou, sans frais, 1 844 691-0762

Par courriel à : commissaire.plainte.ciusscn@ssss.gouv.qc.ca

Plusieurs mesures sont disponibles pour aider le résident à formuler une plainte. Entre autres, le résident a le droit d'être accompagné et assisté d'une personne de son choix (un parent, un ami ou une personne en qui il a confiance) et d'obtenir du soutien du comité des résidents et du centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes (CAAP). Le comité de gestion des risques du Conseil s'assure que ces mesures sont mises en place.

Tout aîné ou toute personne en situation de vulnérabilité qui croit être victime de maltraitance et qui n'est pas visé par l'application de la politique d'un établissement peut formuler une plainte à un intervenant désigné.

De plus, toute autre personne peut signaler à un tel intervenant désigné un cas de maltraitance dont serait victime un aîné ou une personne en situation de vulnérabilité qui n'est pas visé par l'application de la politique d'un établissement.

À la réception d'une plainte, le commissaire l'examine avec diligence et applique les modalités prévues au *Règlement sur la procédure d'examen des plaintes* du CIUSSS-CN. Le délai de traitement de la plainte est de 45 jours, tel que précisé par la *Loi sur la santé et les services sociaux* (art. 33, al. 2(6)).

3.2.5. Le signalement

Toute personne œuvrant pour le CHSLD qui a un motif raisonnable de croire qu'une personne subit de la maltraitance doit signaler sans délai cette situation au CLPQS.

Le signalement auprès du CLPQS est un processus formel. Le travail du CLPQS s'inscrit dans une démarche d'amélioration continue de la qualité des services. Les équipes cliniques et les autres acteurs du réseau de la santé et des services sociaux doivent également jouer leur rôle à l'égard de la gestion de la situation de maltraitance.

3.2.5.1. Le signalement obligatoire

- De façon plus spécifique, tout prestataire de services de santé et de services sociaux ou tout professionnel au sens du Code des professions (RLRQ C-26) qui a un motif raisonnable de croire¹ qu'une personne est victime de maltraitance doit signaler directement et sans délai ce cas au CLPQS pour les personnes majeures 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;
- 2° tout usager majeur qui est pris en charge par une ressource intermédiaire ou par une ressource de type familial;
- 3° toute personne majeure qui est en tutelle ou à l'égard de laquelle un mandat de protection a été homologué;
- 4° toute personne majeure dont l'inaptitude à prendre soin d'elle-même ou à administrer ses biens a été constatée par une évaluation médicale, mais qui ne bénéficie pas d'une mesure de protection;
- 5° toute autre personne en situation de vulnérabilité qui réside dans une résidence privée pour aînés.
- L'obligation de signaler s'applique même aux personnes liées par le secret professionnel, sauf à l'avocat et au notaire qui, dans l'exercice de leur profession, reçoivent des informations concernant un tel cas.

¹ À titre d'exemple, vous pouvez consulter la définition de l'expression « motif raisonnable de croire » dans le *Guide de référence pour contrer la maltraitance envers les personnes aînées*, p. 490-491 ; en ligne : [<https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-000047/>].

- Le signalement obligatoire doit s'effectuer directement et sans délai auprès du CLPQS verbalement ou par écrit (commissaire.plainte.ciusscn@ssss.gouv.qc.ca) dès qu'il concerne une personne majeure qui reçoit des soins et des services de l'établissement. Si le signalement obligatoire concerne une personne victime de maltraitance qui ne reçoit aucun soin ou service du CHSLD, le signalement s'effectue auprès de l'intervenant désigné du processus d'intervention concerté (PIC), notamment, par le biais de la Ligne Aide Maltraitance Adultes Aînés ou processus de plainte des membres de la Nation Wendat.
- Pour assurer la confidentialité des renseignements permettant d'identifier toute personne qui effectue un signalement, il n'est pas obligatoire d'informer la Direction santé et mieux-être. Le signalant peut informer la Direction sur une base volontaire.

3.2.5.2. Interdiction de représailles ou de menaces de représailles envers un signalant

La DSME ainsi que le CLPQS doivent prendre toutes les mesures nécessaires afin de s'assurer que soit préservée la confidentialité des renseignements permettant d'identifier une personne qui fait un signalement, sauf avec le consentement de cette personne. Le CLPQS peut toutefois communiquer l'identité de cette personne au corps policier concerné.

Si un signalement est fait par l'entremise, en collaboration ou en concertation avec un autre membre du personnel de l'établissement, tel qu'un spécialiste clinique ou un gestionnaire, 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.

La Loi de lutte contre la maltraitance interdit d'exercer des mesures de représailles des menaces de mesures de représailles et des poursuites judiciaires également pour une personne qui formule une plainte ou collabore à l'examen d'une plainte.

« 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. »

« 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. »

3.2.6. Le traitement du signalement reçu par le CLPQS

Le CLPQS reçoit et traite tout signalement de situation de maltraitance. Tout signalement reçu par le CLPQS par rapport aux situations de maltraitance sera traité de la même façon, qu'il soit obligatoire ou non. La priorité à donner aux cas sera basée sur la gravité de la situation et elle sera laissée au jugement du CLPQS.

Le traitement du signalement par le CLPQS comprend notamment de prendre connaissance des informations données, compléter la cueillette d'informations auprès du signalant et valider si le signalement est lié ou non à la prestation de soins et de services.

Lorsque la situation de maltraitance signalée n'est pas liée à la prestation de soins et de services, le CLPQS dirige la personne formulant le signalement vers l'autorité appropriée, qui peut être la Direction Santé et Mieux-être selon le cas, dans un délai maximal de 72 heures suivant le signalement. Pour ce faire, il s'assure de fournir les informations requises au signalant afin qu'il puisse s'adresser à l'instance appropriée selon la situation qui lui est décrite.

Lorsque la situation de maltraitance est liée à la prestation de soins et de services, le CLPQS avise la Direction Santé et Mieux-être de la situation de maltraitance. Cet avis est transmis par le CLPQS dans un délai maximal de 72 heures, lequel est modulé selon la gravité et l'urgence de la situation rapportée. Toute situation urgente requiert une intervention immédiate.

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

3.2.6.1. Confidentialité des informations permettant d'identifier le signalant

Le CLPQS 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. À cette fin, il met en place les mesures prévues à la Politique du CIUSSS-CN pour assurer la confidentialité des renseignements de toute personne qui effectue le signalement d'un cas de maltraitance.

Dans le cadre du processus de réception et de traitement des signalements, le CLPQS énonce au signalant son droit à la confidentialité des informations permettant de l'identifier. Le CLPQS vérifie ensuite auprès du signalant s'il consent à ce que les informations permettant de l'identifier soient divulguées, notamment à l'instance concernée ou à la personne qui assurera la vérification des faits.

En l'absence du consentement du signalant, le CLPQS doit préserver la confidentialité des renseignements permettant de l'identifier. Pour ce faire, le CLPQS prend toutes les mesures nécessaires :

- Seul le CLPQS et le personnel relevant de lui connaissent et ont accès aux renseignements permettant d'identifier la personne qui effectue le signalement.

- Toute autre communication ou document lié au traitement du signalement ne doit faire aucune mention de renseignement permettant d'identifier le signalant.

3.2.7. L'évaluation des besoins et des capacités de la personne

L'évaluation des besoins et des capacités de la personne permet la planification et la priorisation des interventions selon les préférences et les valeurs de la personne maltraitée, et ce, avec son consentement ou celui de son représentant légal. Cette évaluation permet d'identifier les expertises qui doivent être interpellées pour répondre aux besoins de l'usager et cette prise en charge doit tenir compte de toutes les personnes concernées par la situation de maltraitance.

Les recours possibles

En cas d'insatisfaction par rapport à la réponse ou aux conclusions du CLPQS, l'usager ou son représentant peut s'adresser à :

Protecteur du citoyen

Bureau de Montréal : 514 873-2032

Sans frais : 1 800 463-5070

protecteur@protecteurducitoyen.qc.ca

www.protecteurducitoyen.qc.ca

Le Protecteur du citoyen examinera la plainte et y donnera suite dans un délai de 60 jours ouvrables après l'avoir reçue.

3.2.8. Processus d'intervention concerté

Qu'est-ce qu'un PIC?

Un PIC permet des actions rapides, concertées et complémentaires de la part d'intervenants des domaines de la santé et des services sociaux, de la justice, de la sécurité publique et de la protection des personnes.

Il vise à harmoniser la gestion des situations de maltraitance qui nécessitent de la collaboration entre des organisations comme le Curateur public, l'Autorité des marchés financiers, les corps policiers, la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse, etc.

Qui coordonne le PIC?

Des coordonnateurs régionaux spécialisés établis dans les établissements publics du RSSS coordonnent les PIC en collaboration avec leur comité régional.

Les établissements privés n'ont pas d'intervenants désignés du PIC au sein de leur établissement. Ils peuvent se référer à un intervenant désigné du PIC, notamment, par le biais de la Ligne Aide Maltraitance Adultes Aînés (LAMAA).

À qui s'applique le PIC?

Un PIC cible toutes les personnes aînées et toutes les personnes majeures en situation en vulnérabilité.

Un PIC couvre donc les personnes qui reçoivent déjà des services de santé et des services sociaux de la part d'un établissement du RSSS et celles qui ne sont pas suivies par le RSSS.

Qui contacter pour plus d'information sur le PIC?

La ligne d'Aide Maltraitance Adultes Aînés (LAMAA).

La gestion des actions et des suivis permet de diminuer les risques de récidives et a assuré la sécurité et le bien-être de toutes les parties impliquées. Lorsque requis, un processus d'intervention concerté pourrait être déclenché avec les intervenants désignés.

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.

Toutefois, le consentement n'est pas requis :

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, lorsqu'il existe un motif raisonnable de croire qu'un risque sérieux de mort ou de blessures graves menace une personne vulnérable et que la nature de la menace inspire un sentiment d'urgence.

Ce processus permet d'harmoniser la gestion des situations de maltraitance, notamment celles qui pourraient être de nature criminelle et pénale, par la concertation de différents intervenants visant à intervenir efficacement dans le but d'assurer la meilleure intervention pour mettre fin à la situation de maltraitance

3.3. Les domaines d'expertises

Les situations de maltraitance requièrent l'implication de personnes détenant différents types d'expertises, soit de l'expertise médicale, fonctionnelle, psychosociale, financière et juridique, si nécessaire.

La DSME doit offrir les services d'expertises requises pour soutenir la gestion de situation de maltraitance ou, à défaut de détenir les expertises requises, développer des partenariats avec les organismes détenant ces expertises.

4. Reddition de comptes

Le CLPQS doit, dans le bilan annuel de ses activités qu'il adresse au comité de vigilance du Conseil, prévoir une section traitant spécifiquement des plaintes et des signalements qu'il a reçus concernant les situations de maltraitance envers les personnes en situation de vulnérabilité, sans compromettre la confidentialité des dossiers de signalement, dont l'identité des personnes concernées par une plainte ou un signalement (art. 14 *Loi de lutte contre la maltraitance*).

5. Sanctions

Plusieurs sanctions peuvent être imposées aux personnes œuvrant pour le CHSLD qui omettent de respecter la présente politique ou qui posent des actes de maltraitance envers un aîné ou toute autre personne majeure vulnérable. Les sanctions peuvent être de nature administrative, disciplinaire ou judiciaire (pénale). Elles sont déterminées par la Direction Santé et Mieux-être, qui peut s'adoindre de la Direction des Ressources humaines et des Communications et de la Direction des Services juridiques, le cas échéant.

Les sanction administratives et disciplinaires appropriée sont établies selon la gravité du geste ou de l'omission, pouvant aller jusqu'à la suspension et au congédiement.

À cet effet, les sanctions administratives et disciplinaires applicables dans la politique sont les suivantes :

- Pour des employés (incluant des stagiaires) des mesures disciplinaires appropriées sont des avertissements, une lettre au dossier, une suspension ou un congédiement. Pour des gestionnaires des mesures disciplinaires appropriées sont le congédiement, le non-réengagement, la résiliation d'engagement, la suspension sans solde ou la rétrogradation. Un bénévole peut se voir résilier son contrat.
- Un ordre professionnel peut notamment imposer à un de ses membres les sanctions suivantes : réprimande, radiation temporaire ou permanente du tableau, amendes, révocation du permis, révocation du certificat de spécialiste, limitation ou suspension du droit d'exercer des activités professionnelles.
- Des sanctions peuvent être imposées à l'établissement, par exemple, la nomination d'observateurs, des enquêtes, l'exigence de soumettre un plan d'action, l'administration provisoire de l'établissement, la suspension ou la révocation d'un permis.

De plus, au-delà des sanctions administratives et disciplinaires, il est possible d'imposer des sanctions pénales.

- Quiconque manque à son obligation de signaler sans délai un cas de maltraitance commet une infraction.
- Commet une infraction, quiconque commet un acte de maltraitance envers une personne en centre d'hébergement et de soins de longue durée, sur ces lieux ou en déplacement. 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.
- Quiconque menace ou intimide une personne ou tente d'exercer ou exerce des représailles contre elle au motif qu'elle se conforme à la présente loi, qu'elle exerce un droit qui y est prévu ou qu'elle dénonce un comportement y contrevenant commet une infraction.
- Commet une infraction, quiconque entrave ou tente d'entraver de quelque façon que ce soit l'exercice des fonctions d'un inspecteur ou d'un enquêteur.

Comment faire une demande d'enquête pouvant mener à des sanctions pénales?

Vous pouvez joindre les responsables par téléphone, transmettre un formulaire par courriel ou par la poste ou faire une déclaration en ligne.

Comment joindre les responsables ou envoyer une demande par la poste?

Tél. : 1 877 416-8222

Courriel : maltraitance.die@msss.gouv.qc.ca

Direction de l'inspection et des enquêtes

Ministère de la Santé et des Services sociaux
3000, avenue Saint-Jean-Baptiste, 2e étage, local 200
Québec (Québec) G2E 6J5

Consultez Québec.ca pour plus d'informations sur les demandes de sanctions pénales.

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

Ligne Aide Maltraitance Adultes Aînés (LAMAA)

Tél.: 1 888 489-2287

514 489-2287

Site Web: <https://lignemaltraitance.ca/fr>.

Fonctions de la ligne:

- recevoir les appels pour obtenir des informations ou du soutien
- offrir une écoute active
- évaluer la situation décrite et son niveau de risque
- fournir de l'information sur les ressources disponibles et les recours possibles
- référer la personne vers les intervenants les plus aptes à lui venir en aide, dont le Commissaire aux plaintes et à la qualité des services ou un intervenant désigné
- d'effectuer, avec le consentement de la personne, un suivi afin de l'accompagner dans son cheminement ou dans ses démarches

(Réf. : Article 20.7 de la Loi visant à lutter contre la maltraitance)

APPLICATION DE LA POLITIQUE

La Direction Santé et Mieux-être est responsable de l'application de la présente politique.

ENTRÉE EN VIGUEUR ET RÉVISION

La présente politique entre en vigueur dès son adoption.

Elle doit être soumise au ministre de la Santé et des Services sociaux du Québec dans les 30 jours suivant son adoption.

Elle doit être révisée au plus tard tous les cinq ans soit à l'automne 2028.

ANNEXE

Annexe 1 : Liste de abréviations

Annexe 2 : Formulaire de plainte

Annexe 3 : Engagement à la bienveillance

RÉFÉRENCE

Voir la dernière page de ce document (p.25).

Approuvée par :	Direction Santé et Mieux-être	Date :	12 Septembre 2022
Révisée par :		Date :	
Révisée par :		Date :	

ANNEXES

Annexe 1
Liste des abréviations

Abréviation	Description
CLPQS	Commissaire local aux plaintes et à la qualité des services
Conseil	Conseil de la Nation Wendat
CHSLD	Centre d'hébergement et de soins de longue durée
DSME	Direction Santé et Mieux-être
DAQ	Directrice adjointe à la Qualité
LAMAA	Ligne d'Aide Maltraitance Adultes Aînés
LSSSS	Loi sur les services de santé et les services sociaux
PIC	Processus d'intervention concerté
RLRQ	Recueil des lois et des règlements du Québec

ANNEXE 2



FORMULAIRE DE PLAINE Démarche d'amélioration de la qualité des services

Réserve à l'administration

Nº de dossier : _____

IDENTIFICATION DE L'USAGER

Nom :

Prénom :

Adresse complète :

Code postal :

Tél. résidence :

Tél. bureau :

Cellulaire :

Courriel :

Date de naissance :

Langue parlée :

IDENTIFICATION DU REPRÉSENTANT DE L'USAGER (s'il y a lieu)

(Si conformément à l'article 12 de la Loi, l'usager mineur ou l'usager majeur inapte est représenté dans la procédure d'examen de la plainte, l'identification du représentant est requise.)

Nom :

Prénom :

Adresse complète :

Code postal :

Tél. résidence :

Tél. bureau :

Cellulaire :

Courriel :

Motif de la représentation :

Lien de parenté avec l'usager (s'il y a lieu) :

IDENTIFICATION DE LA PERSONNE OU DE L'ORGANISME QUI ASSISTE L'USAGER (s'il y a lieu)

(Si l'usager est assisté dans la procédure d'examen de la plainte, l'identification de la personne ou de l'organisme qui l'assiste est requise.)

Nom :

Prénom :

Organisme :

Adresse complète :

Lien avec l'usager (s'il y a lieu) :

(VERSO)

PLAINE (Compléter les informations suivantes)

Nom de l'employé
concerné :

Fonction :

Service concerné : Lieu :

Date de l'événement :

Heure :

OBJETS DE LA PLAINE

(Taper votre texte ici)

RÉSULTATS ATTENDUS PAR L'USAGER OU SON REPRÉSENTANT

(Taper votre texte ici)

Date :

Signature de l'usager ou de son représentant

CONSENTEMENTS

AUTORISATION DE DIVULGATION : Oui Non

J'autorise le commissaire aux plaintes et à la qualité des services à transmettre une copie de la présente plainte au gestionnaire concerné par ma plainte, et ce, aux seules fins de son traitement.

ENVOI PAR COURRIEL ÉLECTRONIQUE :

J'affirme que l'envoi de ce formulaire de plainte par courrier électronique atteste que les informations qui y sont inscrites sont vraies.

RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION					
<input type="checkbox"/> Plainte écrite	<input type="checkbox"/> Assistance	Consignée par : _____			
<input type="checkbox"/> Plainte verbale	<input type="checkbox"/> Consultation	Date : _____			
<input type="checkbox"/> Plainte médicale	<input type="checkbox"/> Intervention	Signature : _____			
		Dossier de plainte numéro : _____			

COORDONNÉES DU COMMISSARIAT

Commissariat aux plaintes et à la qualité des services

2915, avenue du Bourg-Royal, bureau 3005.1

Québec (Québec) G1C 3S2

Adresse électronique : commissaire.plainte.ciusscn@ssss.gouv.qc.ca

Téléphone : 418 691-0762 / Sans frais : 1 844 691-0762 Télécopieur : 418 643-1611



ENGAGEMENT À LA BIENVEILLANCE

**Centre d'hébergement de soins de longue durée (CHSLD
Akhiakahratatha'yeh)**

Employé

Stagiaire/étudiant

Bénévole

Autre (spécifier) : _____

Nom :

Prénom :

Titre d'emploi/stage/projet étudiant :

Je reconnais que toute information obtenue dans l'exercice de mes fonctions ou activités est strictement confidentielle.

J'ai pris connaissance de la « Politique relative à la lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité ».

Par conséquent, je m'engage à respecter les comportements attendus face à la bienveillance.

Toute personne, y compris une personne qui n'œuvre pas pour l'établissement, dont une personne proche aidante, qui a un motif raisonnable de croire qu'une personne subit de la maltraitance doit signaler sans délai cette situation auprès du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services (CLPQS.)

Tout prestataire de services de santé et de services sociaux ou tout professionnel au sens du Code des professions (RLRQ C-26) qui a un motif raisonnable de croire qu'une personne est victime de maltraitance doit signaler obligatoirement sans délai cette situation auprès du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services (CLPQS.).

Je confirme avoir pris connaissance et à respecter la politique suivante ainsi que les règles qui y sont associées (cocher s'il y a lieu) :

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

Signature de l'employé, du stagiaire ou de l'étudiant

Date

Cette signature est déjà un premier geste concret face à la confidentialité

RÉFÉRENCES

Centre de Santé et Services sociaux Inuulitsivik (2021). « Politique relative à la lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité »
https://nrbhss.ca/sites/default/files/Politique_maltraitance_RRSSN_20210609_FR.pdf

Centre intégré de santé et de services sociaux du Bas-Saint-Laurent (2018). « Politique de lutte contre la maltraitance envers les personnes aînées et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité »

CISSS Chaudière-Appalaches (2018). « Politique de lutte de la maltraitance envers une personne aînée et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité »

CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal (2016). « Politique-type pour contrer la maltraitance envers les résidents en milieu d'hébergement et de soins de longue durée »

CIUSSS du Saguenay–Lac-Saint-Jean (2016). « Politique relative à la déclaration et à la gestion de tout comportement inacceptable envers les usagers desservis »

CIUSSS de la Capitale-Nationale (2020). « Politique relative à la lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité »

Gouvernement du Québec (2016). « Guide de référence pour contrer la maltraitance envers les personnes aînées, 2016 »

Gouvernement du Québec (2019). « Charte des droits et libertés de la personne »

Gouvernement du Québec (2019). « Loi sur les services de santé et les services sociaux »

Gouvernement du Québec (2022). « Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité »

Gouvernement du Québec (2020). « Politique-cadre de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité »

Ministère de la Santé et des Services sociaux : [Reconnaitre et agir ensemble : Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes aînées 2022-2027](#)

Ministère de la Santé et des Services sociaux (2018). « Guide d'implantation des processus d'intervention concertés pour lutter contre la maltraitance des personnes aînées, Secrétariat aux aînés, ministère de la Famille »