

<p><b>OBJET :</b> POLITIQUE SUR LA LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE ENVERS LES AÎNÉS ET TOUTE AUTRE PERSONNE MAJEURE EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ</p>	<p><b>POLITIQUE N° 35 140</b></p>
<p><b>DESTINATAIRES :</b> Toutes les unités administratives et les partenaires</p>	<p><b>Émise le :</b> 2019-04-02 <b>Révisée le :</b> 2024-02-07</p>
<p><b>ÉMISE PAR :</b> Direction des services multidisciplinaires (DSM)</p>	<p><b>Approuvée le :</b> (RCA)</p>
<p><b>APPROUVÉE PAR :</b> Le conseil d'administration et <b>SIGNÉE PAR :</b> Le président-directeur général, Frédéric Abergel</p>	<p><b>Date :</b> 2024-02-07</p>

**BUT**

Le but de cette politique est de doter le Centre hospitalier de l'Université de Montréal (ci-après désigné : CHUM) d'une approche globale et intégrée en matière de prévention et de gestion des cas de maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité afin d'intervenir de manière proactive.

**1. PERSONNES VISÉES**

La présente politique s'adresse à toute personne œuvrant pour l'établissement, incluant toute personne qui, en vertu d'un contrat de service, dispense pour le compte de l'établissement des services à tout prestataire de santé et de services sociaux.

**2. FONDEMENTS**

Les assises juridiques et administratives de la présente politique sont :

- *Charte québécoise des droits et libertés de la personne*, RLRQ, c. C-12;
- *Code civil du Québec*, RLRQ, c. CCQ-1991 (ci-après désignée : « Code civil du Québec »);
- *Code des professions*, RLRQ, c. C-26;
- *Loi sur les services de santé et les services sociaux*, RLRQ, c. S-4.2 (ci-après désignée : « LSSSS »);
- *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité*, RLRQ, c. L-6.3 (ci-après désignée : « Loi sur la maltraitance »);
- Règlement sur la procédure d'examen des plaintes des usagers du CHUM, adopté le 17 septembre 2002;
- Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées 2022-2027.

**3. PRINCIPES DIRECTEURS**

Le 30 mai 2017, l'Assemblée nationale du Québec a adopté et sanctionné la Loi sur la maltraitance. Le principe directeur ayant guidé les travaux d'élaboration de cette loi est la recherche d'un équilibre entre l'autodétermination et la protection. Elle vise, avant tout, à faciliter et à encourager l'identification, le signalement et la prise en charge précoce de toute situation de maltraitance afin de les faire cesser ou de minimiser les conséquences néfastes de celles-ci.

**OBJET : POLITIQUE SUR LA LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE  
ENVERS LES AÎNÉS ET TOUTE AUTRE PERSONNE MAJEURE EN  
SITUATION DE VULNÉRABILITÉ**

**POLITIQUE N° 35 140**

Le 6 avril 2022, des modifications ont été apportées à la Loi suivant 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*. Par ces modifications, cette loi permet désormais de protéger davantage les personnes âgées et les personnes majeures en situation de vulnérabilité, qu'elles se trouvent au sein du réseau de la santé et des services sociaux (RSSS) ou non.

### **3.1 Tolérance zéro**

Le CHUM ne tolère aucune forme de maltraitance. La promotion d'attitudes, d'actions et de pratiques respectueuses des valeurs, de la culture, des croyances, du parcours de vie, de la singularité de même que des droits et libertés de la personne âgée ainsi que de toute personne majeure en situation de vulnérabilité accompagne cet engagement. Toute personne œuvrant pour le CHUM a une responsabilité éthique et une obligation professionnelle de signaler toute situation de maltraitance à l'endroit d'un usager.

Le CHUM adopte une attitude proactive afin de contrer la maltraitance envers les usagers et en abordant le problème ouvertement, en toute franchise et avec transparence.

### **3.2 Confidentialité et interdiction de représailles**

Le CHUM prend toutes les mesures nécessaires afin de s'assurer que soit préservée la confidentialité des renseignements permettant d'identifier une personne qui fait un signalement ou une plainte, sauf avec le consentement de cette personne. Cependant, un commissaire local aux plaintes et à la qualité des services ou un intervenant désigné dans le processus d'intervention concerté peut communiquer l'identité de cette personne aux corps policiers.

Le CHUM prend également toutes les mesures nécessaires afin de s'assurer que soit préservée la confidentialité des renseignements permettant d'identifier une personne qui fait un signalement ou une plainte à un intervenant désigné du plan d'intervention concerté (PIC).

Le CHUM défend la position que nul ne peut exercer ou tenter d'exercer quelque forme de représailles que ce soit à l'égard d'une personne qui, de bonne foi, formule ou collabore à l'examen d'une plainte ou d'un signalement en vertu de la présente politique. Il est de plus interdit de menacer une personne de mesures de représailles pour qu'elle s'abstienne de formuler ou de collaborer à l'examen d'un signalement ou d'une plainte visée par la politique. (Loi sur la maltraitance, art. 22.2).

Enfin, nul ne peut poursuivre en justice une personne pour avoir, de bonne foi, formulé ou collaboré à l'examen d'un signalement ou d'une plainte, quelles que soient les conclusions rendues en vertu de la présente politique et de la Loi sur la maltraitance (Loi sur la maltraitance, art. 22.3).

### **3.3 Respect des droits des usagers**

Le CHUM respecte les droits des personnes qui utilisent ses services notamment en favorisant leur participation dans leur parcours de soins et en s'assurant du respect de leur intégrité physique ou psychologique, de leur capacité d'autodétermination, du secret professionnel.

### **3.4 Consentement libre et éclairé**

Le consentement libre et éclairé de l'utilisateur doit être obtenu avant la prestation de tout soin. Si l'utilisateur est inapte à consentir ou en l'absence d'un refus catégorique de sa part, le consentement substitué devra être recherché auprès d'un proche, le tout conformément à l'article 15 du Code civil du Québec.

### **3.5 Environnement de soins et services sécuritaire**

Le CHUM s'engage à offrir un environnement sécuritaire, ainsi que des soins et services de la plus haute qualité dans le respect des droits des usagers, de leurs besoins et des dispositions des lois et règlements en vigueur.

### **3.6 Concertation et partenariat**

Le CHUM reconnaît et encourage la collaboration entre les divers professionnels, directions, secteurs et partenaires, celle-ci étant essentielle pour assurer l'application, le respect et la pérennité de la politique de lutte contre la maltraitance.

## **4. DÉFINITIONS**

**Maltraitance** : geste singulier ou répétitif ou absence 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. (Loi sur la maltraitance, art. 2, para. 3).

**Motif raisonnable de croire** : croyance honnête et sérieuse basée sur des faits observables. (Annexe 1).

**Indices observables selon les types de maltraitance** : on trouvera à l'Annexe 2 une liste générale des indices observables

**Intervenants désignés** : autres acteurs ou organismes impliqués tels que les Centres locaux de services communautaires (CLSC), le Curateur public du Québec, le Directeur des poursuites criminelles et pénales (DPCP), les services policiers, la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse (CDPQJ), l'Autorité des marchés financiers, ou tout autre organisme à impliquer selon la pertinence.

**Personne en situation de vulnérabilité** : personne majeure dont la capacité de demander ou d'obtenir de l'aide est limitée temporairement ou de façon permanente en raison 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 (Loi sur la maltraitance, art. 2, para.4).

**Personne œuvrant pour l'établissement** : un médecin, un dentiste, une sage-femme, un membre du personnel, un résident en médecine, un stagiaire, un bénévole ainsi que toute autre personne physique qui fournit directement ou indirectement des services à une personne pour le compte de l'établissement (Loi sur la maltraitance, art. 2., para.5).

**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.

**Plainte** : déclaration transmise verbalement ou par écrit par l'utilisateur maltraité ou par son représentant.

**Signalement** : déclaration transmise verbalement ou par écrit à l'instance concernée les informations concernant un motif raisonnable de croire qu'une personne aînée ou une personne majeure en situation de vulnérabilité subit de la maltraitance.

Le signalement est un processus formel qui peut être fait par toute personne (personnes œuvrant pour l'établissement, prestataire de services de santé et de services sociaux, proche d'un usager, etc.) Le signalement doit obligatoirement aboutir au bureau du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services, selon les termes de la loi.

**Signalement obligatoire** : tout prestataire de services de santé et de services sociaux ou tout professionnel au sens du Code des professions (<https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/lc/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:

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

## 5. OBJECTIFS

### 5.1 Objectifs généraux

- Promouvoir la bientraitance, la protection et le respect des personnes aînées et de toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité;
- Lutter contre la maltraitance en précisant les orientations, les stratégies et les mesures mises en place au CHUM pour y parvenir;
- Responsabiliser les personnes visées par la présente politique sur la thématique de la maltraitance.

### 5.2 Objectifs spécifiques

- Indiquer les attitudes et les comportements à adopter dans la culture de la bientraitance et de la bienveillance;
- Informer et outiller les personnes œuvrant au CHUM ainsi que les prestataires de soins et de services sociaux auxquels peut avoir recours l'établissement de leur obligation de signalement d'une situation de maltraitance;
- Faire connaître les modalités pour que toute personne, y compris celles qui n'œuvrent pas pour le CHUM, puisse signaler au commissaire local aux plaintes et à la qualité des services (désigné ci-après: « Commissaire local aux plaintes ») une situation de maltraitance;
- Faire connaître les sanctions, notamment disciplinaires, qui pourraient, le cas échéant, être appliquées par le CHUM;
- Faire connaître le suivi qui sera donné à toute plainte ou à tout signalement ainsi que le délai dans lequel il doit être réalisé.

## 6. MISE EN ŒUVRE DE LA POLITIQUE

### 6.1 Engagement du président-directeur général OU de la personne responsable de la mise en œuvre de la présente politique

- Le Président-directeur général désigne M. Martin Demers, directeur des services multidisciplinaires, à titre de personne responsable de la mise en œuvre de la présente politique (ci-après PRMOP);
- M. Martin Demers s'engage à promouvoir une culture de bientraitance, notamment dans le cadre de l'application de pratiques ou de procédure, à prendre les moyens nécessaires afin de prévenir la maltraitance et de mettre fin à tout cas de maltraitance porté à sa connaissance;
- Coordonnées de M. Martin Demers : 850, rue Saint-Denis, Montréal (Québec) H2X 0A9.  
martin.demers.chum@ssss.gouv.qc.ca

## **7. ENONCE DE POLITIQUE**

La mise en œuvre des différentes étapes composant cette politique s'appuie sur les principes directeurs énoncés précédemment.

### **7.1 Prévention de la maltraitance des personnes en situation de vulnérabilité et promotion de la bientraitance**

Les personnes visées par la présente politique seront régulièrement sensibilisées aux principes de la bientraitance via différents outils de communication.

Toute personne œuvrant pour l'établissement devra participer, le cas échéant, aux séances d'information et aux formations sur la prévention de la maltraitance. Une formation exhaustive des représentants délégués pour le dossier maltraitance au sein du Service social sera actualisée, selon les besoins identifiés par les acteurs appelés à évaluer son implantation.

### **7.2 Identification de situations potentielles de maltraitance**

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

### **7.3 Vérification des faits entourant les situations de maltraitance**

La vérification ne consiste pas à enquêter ou déterminer si la déclaration est fondée, mais à circonscrire la pertinence de mener une enquête approfondie sur les faits allégués et à prendre les mesures qui s'imposent en regard des obligations légales prévues à la LSSSS, notamment celle d'assurer la sécurité des usagers.

Si la vérification sommaire conclut qu'il y a un motif raisonnable de croire que la personne a subi de la maltraitance, le dossier sera reçu et traité par le Commissaire local aux plaintes et à la police si appropriée. Un processus d'enquête sera alors amorcé par l'intervenant désigné du service social, ce qui permettra de confirmer s'il y a eu maltraitance et d'entamer le suivi et les actions nécessaires.

Le signalement est effectué au CLPQS si la personne est visée par la politique de l'établissement et à l'intervenant désigné si la personne n'est pas visée par la politique de l'établissement. Le signalement est fait à la police seulement si le motif est de nature criminelle ou si la personne est en danger de mort ou de blessure grave (art. 19.0.1 de la LSSSS).

### **7.4 Le consentement**

La Loi sur la maltraitance facilite la dénonciation de situations de maltraitance contre une personne aînée ou une personne majeure en situation de vulnérabilité en permettant la levée du secret professionnel ou de la confidentialité lorsqu'une personne a des motifs raisonnables de croire qu'une telle situation a lieu, à l'exception de l'avocat ou du notaire qui, dans l'exercice de leur profession, reçoivent des informations concernant un tel cas; (Loi sur la maltraitance, art. 21 al. 3).

Une personne témoin de maltraitance et tenue par son emploi au secret professionnel ou à la confidentialité doit faire un signalement ou participer à l'examen d'un signalement dans certains cas. La levée du secret professionnel ou de la confidentialité est possible lorsqu'il y a un risque sérieux de mort ou de blessure grave. Le consentement du patient n'est alors pas requis.

Est entendu 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.

## **7.5 Évaluation des besoins et capacités de la personne maltraitée**

L'évaluation des besoins et des capacités de la personne maltraitée permet la planification et la priorisation des interventions selon les préférences et les valeurs de la personne maltraitée et ce, avec son consentement. Cette évaluation vise à identifier les expertises internes et externes qui devront être interpellées pour répondre aux besoins. Elle doit être réalisée par un médecin en collaboration avec un travailleur social.

Pour l'ensemble du processus, voir les Annexes 3, 4 et 5.

## **7.6 Gestion des plaintes et signalement**

### **7.6.1 Signalement obligatoire**

Le signalement est effectué auprès du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services (CLPQS) lorsque la personne majeure concernée est visée par l'application de la politique de lutte contre la maltraitance d'un établissement ou, dans les autres cas, à un intervenant désigné du processus d'intervention concerté (PIC).

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 la situation sans délai, selon les critères libellés à la section signalement obligatoire.

En cas de signalement non obligatoire, il est encouragé de le signaler en respectant les règles de confidentialité qui s'appliquent et en demandant le consentement de l'utilisateur.

### **7.6.2 Modalités pour effectuer une plainte ou un signalement**

#### **• Plainte ou Signalement au CLPQS**

Une plainte ou un signalement est un processus formel de transmission d'informations auprès du CLPQS. Le signalement consiste à transmettre la déclaration initiale au commissaire aux plaintes et d'en informer son supérieur.

Une plainte peut être déposée par l'utilisateur ou son représentant s'il croit être maltraité.

#### **• Plainte ou signalement à un intervenant désigné du PIC**

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

Toute autre personne peut signaler à un tel intervenant désigné un cas de maltraitance dont serait victime un aîné ou une personne majeure en situation de vulnérabilité qui n'est pas visé par l'application de la présente politique. Il est possible de formuler une plainte ou un signalement auprès de l'intervenant désigné par téléphone ou par courriel aux coordonnées du service social ci-après.

Toute autre personne œuvrant pour l'établissement doit réaliser le signalement au Commissaire local aux plaintes et peut aviser son supérieur pour faciliter la coordination des actions requises. La responsabilité des intervenants du CHUM est d'instaurer un filet de sécurité en collaboration avec les intervenants de la première ligne qui assureront le suivi à long terme en portant la responsabilité populationnelle, en collaboration avec les proches de l'utilisateur ainsi que les ressources externes adaptées.

Le commissaire et l'intervenant désigné ont l'obligation de 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 (art. 22.1).

• **Mesures de soutien pour effectuer une plainte ou un signalement**

**À la victime présumée:** offrir l'implication du service social, le centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes (CAAP), ou le comité des usagers, pour soutenir et accompagner la personne.

**Aux proches:** si l'utilisateur consent, offrir l'implication du Service social.

**Aux employés:** se référer à son supérieur immédiat. Le Service social peut être demandé pour accompagner et/ou conseiller.

**À l'employé maltraitant (le cas échéant):** se référer à son supérieur immédiat.

**Coordonnées du Service social :**

**1000, rue Saint-Denis, pavillon B, porte B.13.8081, Montréal (Québec) H2X 0C1**

**Tél. : 514-890-8334 – Courriel : [service.social.chum@ssss.gouv.qc.ca](mailto:service.social.chum@ssss.gouv.qc.ca)**

Exemples de responsabilités du Service social :

- 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, la rédiger au besoin, assister et accompagner l'utilisateur, sur demande, à chaque étape du recours;
- Adresser la situation au CLPQS par écrit afin que le processus suive son cours.

**Coordonnées du Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes :**

**4900, rue Jean-Talon Ouest, bureau 210, Montréal (Québec) H4P 1W9**

**Tél.: 514 861-5998 – Fax: 514 861-5999**

Exemple de responsabilités du CAAP:

- 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, la rédiger au besoin, assister et accompagner l'utilisateur, 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 (texte tiré de la Politique-cadre).

**Coordonnées du comité des usagers:**

**1000, rue Saint-Denis, pavillon B - 1er étage, Montréal (Québec) H2X 0C1**

Exemples de responsabilités du comité des usagers :

- Renseigner sur les ressources et les mesures qui peuvent être prises pour dénoncer et faire cesser une situation de maltraitance, notamment la possibilité de présenter une plainte au CLPQS;
- Informer, accompagner et assister un usager qui croit être victime de maltraitance (et/ou son représentant) dans une démarche de plainte à ce sujet.

• **Suivi à toute plainte/tout signalement**

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 selon le jugement du CLPQS. Le délai de traitement d'un signalement est modulé selon le niveau de gravité, mais généralement, celui-ci est de 72 heures.

Lors du traitement du signalement :

- Lorsque la direction concernée n'est pas impliquée ou informée du signalement de maltraitance, le CLPQS l'informe de la réception de la plainte ou du signalement;
- Selon les informations transmises lors de la plainte ou du signalement, le CLPQS demande à la direction concernée que soit effectuée la vérification des faits, que des mesures soient mises en œuvre pour faire cesser la maltraitance et/ou d'instaurer un filet de sécurité. Le CLPQS demande un suivi des résultats de ces démarches ainsi que les actions entreprises;
- Selon la nature du signalement, le CLPQS s'assure de la référence à l'instance appropriée telle que la police lorsque le signalement implique aussi une infraction de nature criminelle.

Si le signalement concerne les actions ou un manque d'action d'un médecin, d'un dentiste, d'un pharmacien ou d'un résident, le signalement sera orienté sans délai par le CLPQS vers le médecin examinateur.

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

Toutefois le délai pour compléter le traitement d'une plainte est de 45 jours et les conclusions seront transmises à l'usager conformément au Règlement sur la procédure d'examen des plaintes des usagers.

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

L'intervenant désigné peut donner une rétroaction, ou non, à la personne qui signale. La situation demeure à la discrétion de l'intervenant désigné qui tiendra compte notamment de la confidentialité des informations recueillies pour justifier sa décision, puisqu'il n'y a aucune obligation à cet égard. La Loi ne prévoit pas de délai de suivi pour une plainte ou un signalement adressé à un intervenant désigné. Dans ces cas, il est alors tenu compte du niveau d'urgence et de la priorisation accordée à la situation pour y donner suite.

Si une personne n'est pas satisfaite de la réponse ou des conclusions du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services, elle peut s'adresser au Protecteur du citoyen de la manière suivante :

**Numéros de téléphone**

Bureau de Québec : 418 643-2688  
Bureau de Montréal : 514 873-2032  
Sans frais : 1 800 463-5070

**Courriel**

protecteur@protecteurducitoyen.qc.ca

**Sites Web**

[www.protecteurducitoyen.qc.ca](http://www.protecteurducitoyen.qc.ca)

## **8. RESPONSABILITÉS**

### **Direction des services multidisciplinaires (DSM)**

- Faire adopter la politique de l'établissement par le conseil d'administration;
- Développer et appliquer un plan de sensibilisation et de formation à la maltraitance pour toute personne œuvrant pour l'établissement;
- S'assurer que les procédures pour la cueillette d'information des déclarations et de références aux instances concernées soient claires et connues par tous ceux qui seront susceptibles de recevoir les signalements;
- Établir et appliquer des stratégies pour assurer la confidentialité et la protection contre des mesures de représailles envers les personnes signalant une situation de maltraitance présumée;
- Rendre accessible la politique pour tous en l'affichant, dans un format synthétique, à la vue du public;



- Travailler de façon concertée avec le Commissaire local aux plaintes et signaler toute situation aux intervenants participant à la plate-forme d'intervention concertée (CIUSSS, corps policiers, marchés financiers, commission des droits, CAVAC, etc.), cela avec ou sans consentement de la personne maltraitée conformément Loi sur la maltraitance. On trouvera à l'Annexe 5 les processus d'intervention concertée avec les acteurs externes.

#### **Commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services (CLPQS)**

- Recevoir et traiter les plaintes en provenance des usagers, les signalements obligatoires et les signalements non obligatoires pour les personnes visées par la présente politique;
- Les signalements de maltraitance nécessitent une intervention rapide;
- Analyser la recevabilité des signalements ou des plaintes;
- Acheminer les plaintes visant un médecin, un dentiste, un pharmacien ou un médecin résident au médecin examinateur;
- Dans le cadre de son bilan annuel, effectuer une reddition de comptes à l'établissement conforme à la Loi, concernant les plaintes et les signalements qu'il a reçus pour des cas de maltraitance sans compromettre la confidentialité des dossiers de signalement.

#### **Coordonnées du commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services:**

1000, rue Saint-Denis, pavillon C - 1er étage, porte C01.7401, Montréal (Québec) H2X 0C1

#### **Personne responsable de la mise en œuvre de la présente politique (PRMOP)**

- Établir et appliquer des stratégies pour assurer la confidentialité des renseignements permettant d'identifier la personne qui effectue un signalement;
- 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;
- 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 de leur famille;
- Mettre en ligne la politique, dans le site Internet de l'établissement, de même que dans l'intranet;
- Réviser la politique de l'établissement dans les délais prévus;
- Faire les modifications pour remédier aux difficultés liées à la mise en œuvre et pour améliorer les procédures et les pratiques.

#### **Médecin examinateur**

- Examiner toute plainte transmise par le CLPQS et formulée par un usager ou toute autre personne qui concerne un médecin, un dentiste ou un pharmacien, de même qu'un médecin résident en stage ou en formation complémentaire (« Fellow ») dans l'établissement, conformément à LSSSS.

#### **Direction de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique (DQEPE)**

- Assurer une vigie transversale de l'intégration de la politique dans l'ensemble des programmes de l'établissement.

#### **Direction de l'enseignement et de l'Académie CHUM (DEAC)**

- Assurer la planification de formations concernant l'identification et la gestion des situations de maltraitance en collaboration avec les directions responsables de l'offre de service et en considérant les besoins.

**Direction des ressources humaines (DRH)**

- Émettre les mesures administratives ou disciplinaires appropriées. On trouvera à l'annexe 6 la liste des sanctions possibles;
- Offrir un rôle de soutien aux intervenants en cas de questions relatives à l'application des lois applicables aux situations de maltraitance.

**Direction des affaires publiques, du rayonnement et des partenariats (DARP)**

- Élaborer un plan de communication faisant la promotion de la politique auprès de l'ensemble des personnes visées en complément avec les actions prévues par la DSM.

**Direction des Affaires Médicales et Universitaires (DAMU)**

- Assurer une vigie auprès de son personnel en termes de formation, sensibilisation et de responsabilité tel que libellé dans la section "Responsables des directions cliniques des clientèles visées".

**Responsables des directions cliniques des clientèles visées**

- Assurer la gestion adéquate des situations de maltraitance dans leur direction;
- Assurer que tous les éléments-clés liés à la gestion des situations de maltraitance soient connus et considérés;
- Offrir aux personnes dans 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;
- Préciser les stratégies de documentation et de saisies de données en rapport avec les situations de maltraitance envers un usager;
- Favoriser le signalement en mettant en œuvre des mesures permettant d'éviter ou de minimiser les risques de représailles envers les personnes qui signalent une situation présumée de maltraitance;
- Mettre en place des mécanismes pour s'assurer que les actions et suivis planifiés soient effectués.

**Prestataire de services de santé et de services sociaux**

- Prendre connaissance de la présente politique et de sa mise à jour, le cas échéant;
- Être à l'affût des indices de vulnérabilité et de maltraitance et repérer les situations potentielles de maltraitance;
- Signaler toute situation présumée ou confirmée de maltraitance répondant aux critères de signalement obligatoire, dès qu'elle est repérée ou dépistée, en fonction des procédures prévues par l'établissement.

**Personne œuvrant pour l'établissement**

- Prendre connaissance de la présente politique et de sa mise à jour, le cas échéant;
- Documenter toute information relative à la détection ou au dépistage, selon la procédure prévue par l'établissement;
- Dans le cas d'un lien direct avec l'utilisateur ou pour son expertise requise, participer au processus de vérification des faits;
- Dans le cas d'un lien direct avec l'utilisateur ou pour une expertise interne et/ou externe requise, contribuer à l'évaluation afin 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 pourrait y avoir plus d'une personne impliquée dans la situation de maltraitance (ex. : d'autres usagers, proches, visiteurs, personnes significatives) et que tous les usagers et autres personnes impliquées dans la situation doivent être évalués dans la mesure du possible.

### **Comité des usagers**

- Collaborer au signalement des situations de maltraitance;
- Contribuer à faire connaître la politique de lutte contre la maltraitance du CHUM auprès des usagers.

## **9. INFRACTIONS ET SANCTIONS**

Les sanctions applicables face à un constat de maltraitance ou suite aux infractions prévues à la Loi peuvent être de nature administrative, disciplinaire, pénale ou judiciaire.

Pour un éventail des sanctions pouvant être appliquées, voir l'Annexe 6.

Le processus pour faire une demande d'application de sanctions pénales en lien avec la Loi est disponible sur le site internet suivant : <https://www.quebec.ca/gouvernement/ministere/sante-services-sociaux/coordonnees/coordonnees-supplementaires-du-ministere-de-la-sante-et-des-services-sociaux>

## **10. PROMOTION ET DIFFUSION**

La présente politique doit être affichée à la vue du public dans toutes les installations du CHUM.

Elle doit également être publiée via l'intranet du CHUM ainsi que sur le site internet du CHUM.

La PRMOP, par le biais de feuillets ou d'affiches, ou encore par tout moyen, doit faire connaître la présente politique aux usagers visés par la politique, y compris ceux qui reçoivent des services à domicile, à leurs personnes proches aidantes, aux membres significatifs de leur famille et aux personnes œuvrant pour l'établissement.

## **11. PRÉVENTION, SENSIBILISATION ET FORMATION**

Des actions de sensibilisation, de formation et de soutien auprès des membres du personnel seront planifiées chaque année par la Direction de l'enseignement et de l'Académie CHUM (DEAC) et les directions cliniques.

Le Service social forme l'ensemble de son personnel à la politique et au processus d'intervention concerté. Les coordonnateurs cliniques encadrent et soutiennent l'entièreté du processus de concert avec les travailleurs sociaux.

Les formations sont disponibles sur la plateforme d'environnement numérique d'apprentissage provincial (ENA). Un plan de sensibilisation, de formation et de rappel périodique sera établi de concert avec la DEAC.

### **Listes de formations disponibles sur la plateforme ENA :**

- Introduction à la lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité
- Non à la maltraitance
- Intervention psychosociale en situation de maltraitance envers les personnes aînées (Atelier en présentiel)
- Lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité
- Supervision et soutien cliniques dans la gestion des situations de maltraitance

## **12. PROCESSUS D'INTERVENTION CONCERTÉ CONCERNANT LA MALTRAITANCE (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).

- Le PIC s'applique tant aux personnes qui reçoivent des services de santé et des services sociaux qu'à celles qui ne reçoivent pas de services d'un établissement du RSSS. L'article 17 de la Loi sert à couvrir les situations non ciblées par la politique de lutte contre la maltraitance sans pour autant exclure les personnes suivies par le RSSS;
- 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, le déploiement, l'application et le bilan des PIC.

Il est recommandé de recourir au PIC lorsque les critères suivants sont remplis :

- 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; ;
- la situation de maltraitance nécessite la concertation entre les intervenants pour pouvoir y mettre fin efficacement; ;
- l'intervenant a des motifs raisonnables de croire que la situation de maltraitance pourrait constituer une infraction criminelle ou pénale;
- L'établissement public doit établir une procédure interne relative aux modalités liées aux références vers le PIC et à son déclenchement et, le cas échéant, voir à son actualisation. Un intervenant désigné peut recevoir un signalement sans que cela mène au déclenchement d'un PIC. En effet, si ces trois critères ne sont pas réunis, l'intervenant peut orienter la personne vers les ressources appropriées (locales et régionales).

## **13. CENTRE D'AIDE, D'ÉVALUATION ET DE RÉFÉRENCE EN MALTRAITANCE**

Le ministre responsable des Aînés a mis sur pied un centre d'aide, d'évaluation et de référence en maltraitance. Ce centre exerce plusieurs fonctions :

- Recevoir les appels pour obtenir des informations ou du soutien concernant la maltraitance;
- Offrir une écoute active;
- Évaluer la situation décrite et son niveau de risque;
- Fournir de l'information sur les ressources disponibles et les recours possibles;
- Référer la personne vers les intervenants les plus aptes à lui venir en aide, dont le CLPQS ou un intervenant désigné;
- Effectuer, avec le consentement de la personne, un suivi afin de l'accompagner dans son cheminement ou dans ses démarches;
- Accompagner via la Ligne d'Aide Maltraitance Adultes Aînés (LAMAA) une personne dénonçant une situation de maltraitance dans ses démarches.

Le Centre d'aide, d'évaluation et de référence en maltraitance peut être rejoint sept (7) jours sur sept (7), de 8h00 à 20h00, au 1-888-489-2287 ou 514-489-2287. Site Internet : <https://lignemaltraitance.ca/fr>

#### **14. RÉVISION**

La présente politique sera révisée selon les exigences du ministère de la Santé et des Services Sociaux. Elle doit être révisée et soumise au plus tard tous les cinq (5) ans, avant la date fixée par le ministre de la Santé et des Services sociaux.

#### **APPLICATION**

La présente politique entre en vigueur le jour de son approbation par le conseil d'administration.

**ANNEXES**

1. Qu'est-ce qu'un motif raisonnable de croire ?
2. Tableau des indices observables selon les types de maltraitance
3. Cheminement du signalement obligatoire des situations de maltraitance
4. Cheminement des situations de maltraitance ne répondant pas aux conditions du signalement obligatoire
5. Processus d'intervention concertée avec des acteurs externes
6. Sanctions possibles pour la personne ayant commis un acte de maltraitance ou omis d'agir pour faire cesser la situation

Annexe 1 - « Qu'est-ce qu'un motif raisonnable de croire ? »

**Savoir  
distinguer  
entre**

**Avoir un soupçon**

**«Je pense», «je soupçonne»  
«je suspecte», «je flaire»  
«je me doute que» ...**

**Avoir un motif  
raisonnable  
de croire**

**Sur la base d'un fait ou en raison  
des circonstances, «je  
considère», «je crains»,  
«j'appréhende», «je crois» ...**

**Être certain**

**«Je suis convaincu», «je suis  
persuadé», «je suis sûr», «c'est  
évident», «il n'y a aucun doute  
possible». «c'est» ...**

## Annexe 2 - Tableau des indices observables selon les types de maltraitance

### Les sept types de maltraitance<sup>8</sup>

**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.

#### MALTRAITANCE PSYCHOLOGIQUE

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

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

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

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

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

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

#### MALTRAITANCE PHYSIQUE

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

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

**Négligence :** Privation des conditions raisonnables de confort, de sécurité ou de logement, non-assistance à l'alimentation, 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 induite 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.

8. La terminologie sur la maltraitance envers les personnes âgées (2017) [3] a été modifiée dans le cadre d'un travail collaboratif entre le gouvernement du Québec, la Chaire de recherche sur la maltraitance envers les personnes âgées de l'Université de Sherbrooke, le Centre de recherche et d'expertise en gérontologie sociale (CREGÉS), la ligne Aide Abus Aînés et la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse.



**Annexe 2 - Tableau des indices observables selon les types de maltraitance (suite)**

**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 aînée 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 aînées, 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 aînée d'exprimer sa sexualité représente de la maltraitance et peut nuire au repérage et au signalement de celle-ci. L'attraction sexuelle pathologique envers les personnes aînées (gérontophilie) doit aussi être repérée.

**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 aînées 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 aînée en influençant sa capacité à assumer ses responsabilités ou à combler ses besoins.

**Annexe 2 - Tableau des indices observables selon les types de maltraitance (suite)**

**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 induite 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.

**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.

**Annexe 2 - Tableau des indices observables selon les types de maltraitance (suite)**

**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 aînée dans les choix et les décisions qui la concernent, réponses données par un proche à des questions qui s'adressent à la personne aînée, 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.

**Annexe 3 – Cheminement des signalements obligatoires des situations de maltraitance (Pour le CHUM, tous signalement doit être adressé au CLPQS)**

**Signalement obligatoire des situations de maltraitance**

(pour tout prestataire de services de santé et de services sociaux ou tout professionnel au sens du Code des professions – Chapitre C-26)

*Attention ! Le consentement de l'usager est toujours recherché, mais il n'est pas requis dans le contexte d'un signalement obligatoire.*

**Population visée et conditions requises**

« Selon la Loi, tout prestataire de services de santé et de services sociaux ou tout professionnel reconnu en vertu du Code des professions dans l'exercice de ses fonctions ou de sa profession qui a un motif raisonnable de croire qu'une personne est victime de maltraitance doit signaler sans attendre le cas pour les personnes suivantes :

- les usagers des centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD);
- un résident en situation de vulnérabilité en résidence privée pour aînés (RPA);
- un usager majeur d'une ressource intermédiaire (RI) ou d'une ressource de type familial (RTF)
- une personne inapte selon une évaluation médicale
- les personnes incapables protégées, peu importe leur lieu de résidence, soit une personne sous tutelle
- une personne à l'égard de laquelle un mandat de protection a été homologué »

Il y a motif raisonnable de croire que la personne a subi un geste singulier ou répétitif ou un défaut d'action appropriée qui porte atteinte de façon sérieuse à son intégrité physique ou psychologique.

Si le signalement implique une situation présentant un risque sérieux de mort ou de blessures graves physiques et/ou psychologiques qui inspire un sentiment d'urgence, considérer de contacter les services d'urgence avant de procéder à d'autres actions.

La personne maltraitée qui ne réside pas en CHSLD reçoit-elle des services de l'établissement ?

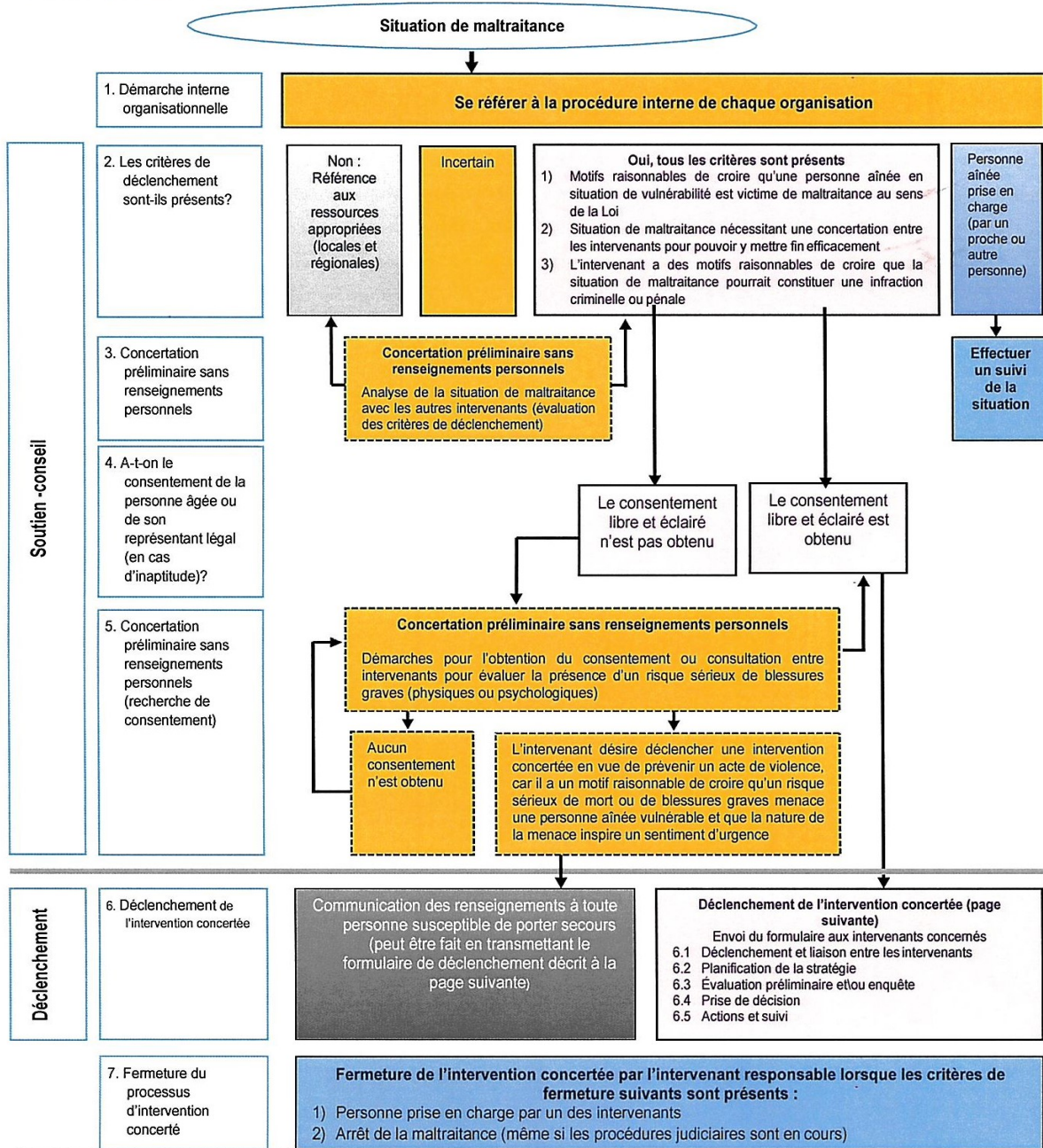
OUI

NON

**Signalement obligatoire au CLPQS**  
*Le représentant légal doit également être informé de ce signalement*

**Signalement obligatoire à l'intervenant désigné ou à la LAMAA**  
*Lorsque le représentant est connu, il doit également être informé de ce signalement.*  
*Le signalement à la police se fait lors de motif de nature criminelle ou en cas de risque de mort ou de blessure grave en vertu de l'art. 19.0.1 de la LSSSS.*

**Annexe 4 - Cheminement des situations de maltraitance ne répondant pas aux conditions de signalement obligatoire (Pour le CHUM, tous signalement doit être adressé au CLPQS)**



<sup>45</sup> Ministère de la Santé et des Services sociaux-Secrétariat aux aînés. *Guide d'implantation des processus d'intervention concertés pour lutter contre la maltraitance envers les personnes âgées*, 2019, p. 41-42.

Extrait de : Procédure de lutte contre la maltraitance envers les personnes âgées et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité, CISSS du Bas-Saint-Laurent, DQEPE-PRO-011

**Annexe 4 - Cheminement des situations de maltraitance ne répondant pas aux conditions de signalement obligatoire (Pour le CHUM, tous signalement doit être adressé au CLPQS (Suite))**

**6) Déclenchement de l'intervention concertée**

<p><b>Avec le consentement de la personne à l'échange de renseignements personnels et confidentiels</b></p>	<p>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</p>
<p><b>Le formulaire de déclenchement est envoyé aux intervenants concernés par la situation de maltraitance</b></p>	<p>Le formulaire de déclenchement est envoyé uniquement à l'intervenant ou aux intervenants susceptibles de porter secours à la personne</p>
<p><b>6.1. Déclenchement et liaison entre les intervenants</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Assurer la sécurité de la personne</li> <li>Remplir le formulaire de déclenchement (avec renseignements personnels)</li> <li>Communiquer entre intervenants (conférence téléphonique ou autre modalité à déterminer) afin d'échanger les informations sur la situation de maltraitance</li> </ul>	<p><b>6.1. Déclenchement et liaison entre les intervenants</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Assurer la sécurité de la personne</li> <li>Compléter le formulaire de déclenchement (avec renseignements personnels)</li> <li>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</li> </ul>
<p><b>6.2. Planification de la stratégie</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Dresser l'état de la situation de maltraitance</li> <li>Déterminer le degré d'urgence et les facteurs de risque/vulnérabilité en présence</li> <li>Identifier les autres intervenants pouvant être appelés à contribuer</li> <li>Élaborer une stratégie quant au déroulement des actions à venir (qui fait quoi, comment, quand et où)</li> </ul>	<p><b>6.2. Planification de la stratégie</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Dresser l'état de la situation de maltraitance qui représente un risque ou une menace</li> <li>Déterminer le degré d'urgence et les facteurs de risque/vulnérabilité en présence</li> <li>Identifier si d'autres intervenants susceptibles de porter secours à la personne peuvent être appelés à contribuer</li> <li>Élaborer une stratégie quant au déroulement des actions à venir (qui fait quoi, comment, quand et où)</li> </ul>
<p><b>6.3. Évaluation et/ou enquête</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Procéder aux évaluations et enquêtes requises selon la stratégie arrêtée</li> <li>Identifier les besoins de protection et les volontés de la personne</li> </ul>	<p><b>6.3. Évaluation et/ou enquête</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Procéder aux évaluations et enquêtes requises selon la stratégie arrêtée</li> <li>Identifier les besoins de protection et les volontés de la personne</li> </ul>
<p><b>6.4. Prise de décision</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Mettre en commun les informations recueillies</li> <li>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.)</li> </ul>	<p><b>6.4. Prise de décision</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Mettre en commun les informations recueillies</li> <li>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.)</li> </ul>
<p><b>6.5. Actions et suivi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Appliquer les décisions convenues par les intervenants</li> <li>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</li> </ul>	<p><b>6.5. Actions et suivi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Appliquer les décisions convenues par les intervenants</li> <li>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</li> </ul>

Extrait de : Procédure de lutte contre la maltraitance envers les personnes aînées et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité, CISSS du Bas-Saint-Laurent, DQEPE-PRO-011

**Annexe 5 – Processus d'intervention concertée avec des acteurs externes****Référence : Entente-cadre nationale pour lutter contre la maltraitance envers les personnes âgées**

L'Entente définit les principes directeurs soutenant la mise en place d'un processus d'intervention concerté dans chacune des régions socio-sanitaires du Québec.

Les processus d'intervention concertés favorisent 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.

Ces processus permettront à la fois :

- La consultation entre les intervenants, dans un rôle de soutien-conseil, pour le partage d'expertise et l'orientation des actions ;
- La concertation entre les intervenants afin d'évaluer rapidement et avec justesse la situation de maltraitance, par la mise en commun de l'information et de l'expertise, tout en y répondant de façon appropriée au moment opportun ;
- Une intervention complémentaire du système judiciaire pour mettre fin à la situation de maltraitance ou pour protéger adéquatement la personne âgée, si telle est la volonté de celle-ci ;
- La coordination des actions, des interventions, des enquêtes ou des autres procédures des intervenants permettant de minimiser l'impact négatif sur la personne victime de maltraitance, tout en s'assurant de l'efficacité de l'intervention.

Les processus d'intervention concertés impliquent des intervenants issus d'organisations représentées par les ministères et organismes gouvernementaux signataires dans le domaine de la santé et des services sociaux, de la justice et de la sécurité publique et qui interviennent auprès des personnes âgées en situation de vulnérabilité.

Les coordonnateurs régionaux spécialisés en matière de lutte contre la maltraitance envers les personnes âgées coordonneront, en collaboration avec leur comité régional, le déploiement, l'application et le bilan des processus d'intervention concertés.

Les processus d'intervention concertés s'appliquent lorsque les trois situations suivantes sont réunies :

- 1) Un intervenant a **des motifs raisonnables** de croire qu'une personne âgée 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**.

**Annexe 5 – Processus d'intervention concertée avec des acteurs externes (suite)**

**Situations de maltraitance correspondant aux critères de l'entente**

**1. Déclenchement et liaison**

- Assurer la sécurité de l'aîné et toutes personnes en situation de vulnérabilité.
- Envoi du formulaire aux partenaires et constitution de l'équipe (CIUSSS, DPCP, police, CDPDJ...)
- Appel téléphonique
- Échanges d'informations

**2. Planification**

- Dresser un état de situation
- Déterminer le degré d'urgence et les facteurs de risque
- Identifier les partenaires pouvant être appelés à contribuer
- Arrêter une stratégie quant aux actions à mener (qui, quand, quoi, comment...)

**3. Évaluation préliminaire et enquête**

- Procéder aux enquêtes et aux évaluations selon la stratégie arrêtée
- Identifier les besoins de protection et les volontés de l'aîné

**4. Prise de décision**

- Mettre en commun les informations recueillies
- Au niveau de chaque instance, convenir de la meilleure solution dans l'intérêt de l'aîné et l'intérêt public (plainte, dénonciation, référence...)

**5. Actions et suivis**

- Appliquer les décisions convenues par les partenaires
- Tenir constamment les partenaires informés du déroulement et du résultat des actions entreprises
- Rétroaction et suivi du dossier

**CDPDJ**

*Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse*

- Médiation (règlement, correction, envoi à l'enquête)
- Enquête (cueillette des éléments de preuve...)
- Décision (cesser d'agir, redressement...)
- Tribunal des droits de la personne (procédure civile)

**DPCP**

*Directeur des poursuites criminelles et pénales*

- Poursuites criminelles ou pénales
- Ordonnances préventives
- Mesures de non-judiciarisation

**Police**

- Demande d'intenter des poursuites criminelles ou pénales
- Mesures préventives

**CIUSSS**

- Ouverture d'un régime de protection
- Changement de milieu de vie
- Suivi

**Autres partenaires**

- Sollicitation ponctuelle d'organismes qui ne font pas partie de l'entente



**Annexe 6 - Sanctions possibles pour la personne ayant commis un acte de maltraitance ou omis d'agir pour faire cesser la situation**

Établissement	Professionnel	Toute personne incluant professionnel, prestataire de soins ou autres
<p>En vertu de la Loi sur les services de santé et les services sociaux :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Nomination d'un observateur ou d'un enquêteur</li> <li>Mise sous tutelle (administration provisoire) de l'établissement</li> <li>Retrait du permis de l'établissement ou révocation de la certification d'une RPA</li> </ul> <p>En vertu de la Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux, notamment par l'abolition des agences régionales et de la Loi d'interprétation :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Mise à pied du président-directeur général, de hors-cadres ou de cadres</li> </ul>	<p>En vertu du Code des professions :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Réprimande</li> <li>Amende (au moins 1 500 \$ et au plus 20 000 \$ ou, dans le cas d'une personne morale, au moins 3 000 \$ et au plus 40 000 \$. En cas de récidives, ces amendes sont doublées)</li> <li>Radiation temporaire ou permanente</li> <li>Révocation du permis</li> </ul>	<p>En vertu du Code du travail et des conventions collectives :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Mesures disciplinaires applicables, allant de l'avertissement ou de la lettre au dossier de l'employé jusqu'à la suspension avec ou sans solde et même jusqu'au congédiement</li> </ul> <p>En vertu de la Charte des droits et libertés de la personne, la CDPDJ peut, lors de l'examen d'une plainte, décider de mesures de réparation comme celles-ci :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Cessation de l'acte reproché</li> <li>Paiement d'une indemnité</li> </ul> <p>La CDPDJ peut également :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>prendre toutes les mesures appropriées pour faire cesser l'exploitation, assurer la sécurité de la personne âgée ou handicapée et obtenir réparation pour le tort subi ;</li> <li>demander à un tribunal d'ordonner une mesure d'urgence.</li> </ul> <p>En vertu du Code criminel :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ordonnance de remboursement</li> <li>Ordonnance de protection</li> <li>Peine d'emprisonnement</li> </ul>

**Demande d'application de sanctions pénales en lien avec la Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité**

Plusieurs situations peuvent vous amener à déposer une demande pour que des sanctions pénales en lien avec la lutte contre la maltraitance soient imposées à quelqu'un. Par exemple :

- vous estimez être une personne maltraitée;
- vous estimez qu'une personne majeure qui reçoit des services de santé ou des soins est maltraitée;
- vous croyez qu'une personne qui offre des soins de santé ou des services sociaux n'a pas fait un signalement obligatoire en lien avec la maltraitance;
- vous vivez des menaces ou de l'intimidation par rapport à une situation de maltraitance que vous avez dénoncée, que vous souhaitez dénoncer ou dont vous avez été témoin.

Notez qu'une demande n'entraînera pas systématiquement des sanctions pénales si la preuve est insuffisante ou si les éléments ne peuvent être documentés hors de tout doute raisonnable.

Pour déposer une demande, le demandeur doit être témoin direct des faits, être un proche ou un représentant de la personne maltraitée.

**Annexe 6 - Sanctions possibles pour la personne ayant commis un acte de maltraitance ou omis d'agir pour faire cesser la situation (suite)**

La situation présumée de maltraitance ou de représailles doit être à l'égard :

- d'un usager majeur hébergé dans un centre d'hébergement et de soins de longue durée;
- d'un usager majeur pris en charge par une ressource intermédiaire (RI);
- d'un usager majeur pris en charge par une ressource de type familial (RTF);
- d'un résident d'une résidence privée pour aînés (RPA);
- d'une personne majeure qui reçoit des services de santé ou des services sociaux à domicile pour le compte d'un établissement.

Le lieu visé par la plainte doit être bien identifié et se trouver au Québec.

Enfin, la demande doit concerner un acte de maltraitance ou un prestataire de services de santé ou de services sociaux ou un membre d'un ordre professionnel qui, dans l'exercice de ses fonctions, a omis de signaler au Commissaire local aux plaintes et à la qualité des services compétents qu'une personne est victime de maltraitance.

**Démarches**

Pour déposer une demande d'application de sanctions pénales en lien avec la *Loi visant à lutter contre la maltraitance*, vous pouvez joindre les responsables par téléphone, transmettre un formulaire par courriel ou par la poste, ou déposer une déclaration en ligne :

- **Déclaration en ligne, par courriel ou par la poste :**

[https://cdn-contenu.quebec.ca/cdn-contenu/adm/min/sante-services-sociaux/documents-adm/coordonnees/demande-sanction-penale-maltraitance\\_mai-2023.pdf](https://cdn-contenu.quebec.ca/cdn-contenu/adm/min/sante-services-sociaux/documents-adm/coordonnees/demande-sanction-penale-maltraitance_mai-2023.pdf)

- **Joindre les responsables par téléphone ou envoyer une demande par la poste :**

Du lundi au vendredi, de 8 h 30 à 16 h 30

Une personne peut vous aider à formuler votre demande : [1 877 416-8222](tel:18774168222)

[maltraitance.die@msss.gouv.qc.ca](mailto:maltraitance.die@msss.gouv.qc.ca)

**Directions de l'inspection et des enquêtes**

Ministère de la Santé et des Services sociaux

3000, avenue Saint-Jean-Baptiste, 2<sup>e</sup> étage, local 200

Québec (Québec) G2E 6J5

Ce processus n'a pas pour but de se substituer au Commissaire local aux plaintes ni aux corps policiers.

Vous trouverez les coordonnées des commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services de votre région dans la page <https://www.quebec.ca/sante/systeme-et-services-de-sante/droits-recours-et-plaintes/regime-d-examen-des-plaintes>

En cas d'urgence, si votre sécurité est compromise, composez le 911.

Pour toute question en lien avec la maltraitance, nous vous invitons à contacter la *Ligne Aide Maltraitance Adultes Aînés* au [1 888 489-2287](tel:18884892287)

Vous pouvez également trouver de l'information sur le site Web de la Ligne Aide Maltraitance Adultes Aînés <https://agpv.ca/ressources/ressources-daide-pour-les-victimes-dactes-criminels/maltraitance- envers-les-personnes-ainees/ligne-aide-abus-ainees/>