

|  |  |
| --- | --- |
| **OBJET : Politique de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité** | **POLITIQUE No. : N9P23-D30** |
| **DESTINATAIRE :** Tous les employés, bénévoles et professionnels travaillant auprès des résidents | **Émise le : 2016-04-06** |
| **ÉMISE PAR :** Direction générale | **Révisée le : 2023-10-02** |
| **Personne responsable de la mise en œuvre (PRMOP) :**  **Nancy Phaneuf**  **Directrice générale**  **(450) 666-15647 poste 102**  **nphaneuf@residencedubonheur.com** | **Prochaine révision (tous les 5 ans) : 2028-10-02** |

# **Préambule**

Tous les résidents de la Résidence du Bonheur sont traités avec respect et dignité. Ils sont protégés de tout mauvais traitements physiques et affectifs qui menacent leur bien-être. Au quotidien, cela implique que le résident puisse être traité et recevoir des services dans un environnement exempt d'abus et de négligence lui assurant une protection, une sécurité et une qualité de soins et de vie et des services adaptés à sa condition. Il est donc primordial, pour la résidence, d’implanter un ensemble cohérent et concerté de mesures structurantes ainsi qu’un processus de signalement simplifié, pour réduire, voire éliminer l’incidence du phénomène de maltraitance envers la clientèle à risque.

Les CHSLD privés conventionnés doivent, pour leur part, élaborer, adopter et implanter leur propre politique de lutte contre la maltraitance. Ils sont tenus de faire connaître cette politique à leurs résidents et aux membres significatifs de leurs familles.

La présente politique a été développée, s’appuyant notamment sur la Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité, sanctionnée le 30 mai 2017 ainsi que la Politique-cadre de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), adoptée par le CISSS de Laval.

Dans le but de réaffirmer son engagement en ce qui a trait à la lutte contre la maltraitance, l’Assemblée nationale du Québec a adopté et sanctionné le 30 mai 2017 la Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité.

C'est dans le contexte de la révision de la Loi 6.3 modifiée et adoptée le 6 avril 2022 que la présente politique a été révisée tout en s'appuyant sur la Politique-cadre de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), révisée en mai 2020.

Cette procédure ne se substitue pas aux lois existantes telles que :

* Droits et libertés de la personne
* Loi sur la protection de la jeunesse
* Protection de la santé mentale
* Code criminel

# **Objectifs**

* Assurer la sécurité, le bien-être et la protection des résidents
* Assurer le respect et la protection de tous et les résidents dans une approche empreinte d'humanité.
* Ne tolérer aucune forme d'abus de négligence ou de violence envers la clientèle
* Identifier et corriger les conduites inacceptables.
* Sensibiliser, informer et former les employés, et les bénévoles pour prévenir les conduites inacceptables;
* Sensibiliser les résidents et les familles par le biais du comité des usagers
* Établir le signalement obligatoire de certaines situations de maltraitance
  + Gérer efficacement les situations de maltraitance, pour réduire les méfaits et risques de récidives
  + Soutenir les personnes dans leurs démarches pour contrer la maltraitance
  + Appliquer les sanctions nécessaires, selon les situations rencontrées et les règles établies

## **Définitions**

1. **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 (CDPJ).
2. **Maltraitance** : Un geste singulier ou répétitif ou un défaut d’action appropriée qui se produit dans une relation où il devrait y avoir de la confiance et qui cause, intentionnellement ou non, du tort ou de la détresse à une personne (L-6.3, article 2, 3e al.).
3. **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 (Article 2, paragraphe4 de la Loi).
4. **Personne œuvrant pour l’établissement** : Un « médecin, un dentiste, une sage-femme, un employé, un

résident en médecine, un stagiaire, un bénévole ainsi que toute autre personne physique qui fournit directement des soins et services à une personne pour le compte de l’établissement » (article 2, paragraphe 5 de la Loi visant à lutter contre la maltraitance).

1. **Prestataire de services de santé et de services sociaux** : Toute personne (médecin, professionnel, employé, stagiaire) 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 (article 2, paragraphe 6 de la Loi visant à lutter contre la maltraitance).
2. **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.
3. **Représentant**: Toute personne reconnue à titre de représentant conformément à l’article 12 de la Loi, selon l'ordre de priorité établi par le Code civil.

1. **CHSLD privé et privé conventionné** : Ressource privée d’hébergement permettant à des personnes en perte d’autonomie de recevoir différents services de santé ou services sociaux conformément et pour les fins prévues à l’article 454 de la Loi sur les services de santé et de services sociaux.
2. **Signalement** : Action de transmettre verbalement ou par écrit les informations concernant une situation (potentielle ou réelle) de maltraitance aux personnes désignées Les procédures sont différentes qu’il s’agisse d’un signalement volontaire ou d’un signalement obligatoire (voir annexe II).
3. **Signalement obligatoire** : 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 d’un geste singulier ou répétitif ou d’un défaut d’action appropriée qui porte atteinte de façon sérieuse à son intégrité physique ou psychologique doit signaler sans délai cette situation au bureau du commissaire aux plaintes et à la qualité des services (BCPQS).
4. **Signalement volontaire** : En dehors des signalements obligatoires, toute personne peut signaler un cas de maltraitance potentiel d’un usager au BCPQS.
5. **Plainte** : Insatisfaction exprimée verbalement ou par écrit par l’usager ou son représentant ~~légal~~ au bureau du commissaire aux plaintes et à la qualité des services, sur les soins et services qu'il a reçus, aurait dû recevoir, reçoit ou requiert de l’établissement et de tout autre ressource et organisme visé par le présent règlement (tiré de la définition du Règlement sur la procédure d’examen des plaintes du CISSS de Laval).

# **Champs d’application**

La présente procédure s'adresse aux résidents ainsi qu’à l’ensemble des prestataires de services, qu'aux employés, stagiaires, visiteurs, bénévoles et personnes qui exercent leur profession à la résidence du bonheur. Tous les intervenants de nos établissements ont un rôle à jouer et assument des responsabilités reliées à la sécurité et au respect de la clientèle. Nos responsabilités sont les suivantes:

* Faire nôtres les valeurs de l'organisation, du code d'éthique de nos chartes de vie et de travail et de notre philosophie d'intervention;
* De prévenir ou d'éviter tout comportement allant à l'encontre de la présente politique;
* Être attentif à toutes manifestations à caractère violent;
* De signaler toute forme d'abus ou de négligence faite envers des résidents.

**Rôles et responsabilités**

Tous ont un rôle à jouer en matière de lutte contre la maltraitance et doivent collaborer en apportant leur contribution selon leur rôle et leur expertise. Une vigilance accrue est attendue de l’ensemble des acteurs concernés par la présente politique afin que tous agissent avec diligence lorsqu’une situation de maltraitance est soupçonnée.

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

**Engagement de la direction générale**

La directrice générale, Mme Nancy Phaneuf, s’engage comme personne responsable de la mise en œuvre de cette politique (PRMOP) à 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. (Réf.: Article 3, paragraphe 1.1 de la Loi). Elle doit informer les personnes œuvrant pour l’établissement du contenu de la politique et, plus particulièrement, des mesures de prévention mises en place et de la possibilité de signaler un cas de maltraitance au commissaire local aux plaintes et à la qualité des services. Elle doit s'assurer que:

* Des moyens pour sensibiliser, informer et former les employés, les stagiaires et les bénévoles soient disponibles pour prévenir tout comportement à caractère violent;
* Des moyens soient utilisés pour dépister et intervenir lors de toute situation à caractère violent;
* Des mesures sont prises rapidement pour intervenir auprès de toute personne qui ne respecte pas cette politique.

**Les gestionnaires**

Les gestionnaires ont le devoir de s'assurer du respect de la présente politique dans les secteurs d'activités dont ils sont responsables.

Les gestionnaires assurent une vigilance soutenue afin d'identifier toute situation susceptible de contrevenir à la présente politique d'intervenir s'il y a lieu, d'accorder le soutien nécessaire aux personnes le requérant, d'en rendre compte sans délai à son supérieur immédiat et d'assurer avec promptitude le suivi approprié. Ce devoir d'intervention s'applique aussi pour le traitement des situations susceptibles de contrevenir à la présente politique qui peut être signalées par le comité des résidents.

Les gestionnaires s’assurent également que l’affichage est conforme dans leur département par rapport à la maltraitance, aux recours et aux diverses activités de la résidence.

**Ressources humaines**

La direction des ressources humaines appuie avec détermination les gestionnaires de l'établissement dans la mise en œuvre de la présente politique.

A cette fin, la direction des ressources humaines doit être informée par le gestionnaire responsable de toute possibilité de maltraitance envers un résident ou un intervenant. Ensemble, ils détermineront si les relations de travail doivent être impliquées complètement dans toute la procédure ou encore être disponibles comme soutien au besoin à la gestionnaire.

Quand, après étude de la situation le cas de maltraitance est confirmé, les relations de travail assurent un traitement prioritaire de tout situation portée à son attention et assure tous les services de soutien nécessaire dans chacune des étapes du traitement du dossier, lorsque requis.

En plus d’activité de sensibilisation annuelle au 15 juin, des capsules de formation sont offertes 2 fois par années à l’ensemble des employés. Les infirmières reçoivent en plus de la formation plus avancée, selon le degré d’implication et de responsabilité associé au rôle.

Ainsi, au sein de l’établissement, les mesures mises en place pour la prévention et la sensibilisation contre la maltraitance nous retrouvons :

* Diffusion et affichage des affiches de sensibilisation et outils de promotion disponibles;
* Promotion des valeurs de la résidence à divers endroits;
* Diffusion et publication du code d’éthique aux endroits stratégiques dans la résidence, la pochette d’accueil des nouveaux employés/résidents/bénévoles, etc.;
* Organisation et soulignement de la journée mondiale de sensibilisation à la lutte contre la maltraitance;
* Discussion et collaboration avec le comité des usagers;
* Formation adaptées offertes 2 fois par année en addition aux activités de prévention et sensibilisation aux employés, résidents, mandataires, bénévoles, etc. à titre d’exemple mais non-exhaustif :
* Introduction à la lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité (plateforme ENA Id : 2255);
* Identification et signalement d’une situation de maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité (plateforme ENA Id 2944);
* Prévention et gestion de la maltraitance envers les résidents et résidentes en CHSLD (Plateforme ENA Id : 13076);
* Formation offerte par les ordres professionnels (OIIQ, OIIAQ);
* Capsule de formation maison donnée par la directrice des soins en guise de rappel aux formations de base;
* Conférenciers externes offert par le comité des usagers

**Le personnel et les bénévoles doivent**

* Faire leurs les valeurs de l'organisation, de notre code d'éthique, de nos chartes de vie et de travail et de notre philosophie d'intervention
* Être attentif à toutes manifestations à caractère violent, abusif, condescendant, etc.;
* Informer et dénoncer au commissaire aux plaintes et à la qualité des services (CLPQS) toutes situations à caractère violent ou de négligence et maltraitance mettant en cause un ou plusieurs usagers, résidents, intervenants ou visiteurs.

**Le comité des usagers**

* Contribuer à faire connaître la politique de lutte contre la maltraitance de l’établissement auprès des usagers et des résidents
* Accompagner et assister, sur demande, un usager ou son représentant dans toute démarche qu’il entreprend pour porter plainte ou signaler une situation de maltraitance
* Promouvoir tout au long d l’année via des discussions, des dépliants, leur tableau d’affichage, etc. les droites des résidents

**Le CLPQS**

* Examiner les plaintes des résidents;
* Traiter les signalements faits dans le cadre de la politique de lutte contre la maltraitance
* Effectuer le suivi des plaintes et des signalements;
* Etc.

**Conditions du signalement obligatoire**

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’un résident est victime d’un geste singulier ou répétitif ou un défaut d’action appropriée qui porte atteinte à son intégrité physique ou psychologique doit signaler la situation au BCQPS pour les personnes majeures suivantes (article 21, L-6.3):

• tout usager majeur qui est hébergé dans une installation maintenue par un établissement qui exploite un centre d’hébergement et de soins de longue durée;

• tout usager majeur qui est pris en charge par une ressource intermédiaire ou par une ressource de type familial;

• toute personne majeure qui est en tutelle ou à l’égard de laquelle un mandat de protection a été homologué;

• toute personne majeure dont l’inaptitude à prendre soin d’elle-même ou à administrer ses biens a été constatée par une évaluation médicale, mais qui ne bénéficie pas d’une mesure de protection;

• toute autre personne en situation de vulnérabilité qui réside dans une résidence privée pour aînés.

**Signalement volontaire**

Toute personne (employé, bénévole, stagiaire, proche ou visiteur, usager, résident) qui soupçonne une situation de maltraitance d’un usager doit alors prendre la décision de faire un signalement en tenant compte de ses obligations éthiques personnelles et, si elle fait partie d’un ordre professionnel, de ses obligations déontologiques, de signaler un cas potentiel de maltraitance.

**Modalités pour effectuer une plainte ou un signalement** :

La Loi sur les services de santé et les services sociaux prévoit un régime d’examen des plaintes dans le réseau de la santé et des services sociaux. Porter plainte est un geste constructif qui assure le respect des droits des usagers. Il contribue à améliorer la qualité des services de santé et des services sociaux.

Si un usager du CHSLD considère être victime d’une situation de maltraitance, il peut déposer une plainte au BCPQS. Le représentant ~~légal~~ ou l’héritier d’un usager décédé peut aussi déposer une plainte à ce sujet.

Tout proche aidant ou personne qui constate que les droits d’un usager ou d’un groupe d’usagers ne sont pas respectés, ou si un proche aidant ou une personne est témoin d’une situation de maltraitance ou soupçonne une telle situation, elle peut agir en signalant la situation au BCPQS. La démarche est confidentielle.

Pour déposer une plainte ou un signalement, se référer au Règlement sur la procédure des plaintes issue de la LSSSS. Pour plus de détail, se référer au site https://www.lavalensante.com/informations-pratiques/plaintes-et-qualite-des-services/ . La plainte ou le signalement peut être faite en personne, par téléphone, par courrier ou par courriel aux coordonnées suivantes :

Bureau du Commissaire aux plaintes et à la qualité des services du CISSS de Laval

• Par téléphone : 450 668-1010, poste 23628 ou au 1-833-978-8395

• Par courriel : plaintes.csssl@ssss.gouv.qc.ca

• Par courrier : 800, boul. Chomedey Tour A, bureau 301, Laval (Québec) H7V 3Y4

Le bureau du commissaire recevra la demande et accompagnera la personne dans sa démarche de plainte ou de signalement.

**Auprès de qui signaler une situation qui ne concerne pas un résident**

Tout signalement qui ne concerne pas un résident peut être fait auprès d’un intervenant désigné du processus d’intervention concerté (PIC) par le biais de la Ligne Aide Maltraitance Adultes Ainés au 1-888-489-2287 ou via le site internet au www.aideabusaines.ca

**Mesures de soutien pour le résident, son représentant ou un employé pour porter plainte ou faire un signalement**:

* Comité des résidents :

a. Renseigner le résident/représentant sur ses droits

b. Accompagner et assister le résident/représentant dans toute la démarche qu’il entreprend, y compris lorsqu’il désire porter plainte

c. Défendre les droits et les intérêts collectifs ou individuels des résidents auprès de l’établissement ou de toute autre autorité compétente

d. Contribuer à l’amélioration de la qualité des soins et des services obtenus ainsi que des conditions de vie des résidents

e. Diriger le résident et ou son représentant vers le CAAP (Centre d’assistance et d’accompagnement aux plaintes) de Laval Coordonnées : Coordonnées : 450-662-6022 courriel : caaplaval@caaplaval.com

* CAAP

a. Assister le résident ou son représentant dans la démarche entreprise en vue de porter plainte auprès de l’établissement

b. Informer le résident ou le représentant sur le fonctionne du régime des plaintes

c. Aider le résident ou le représentant à clarifier l’objet de la plainte et à la rédiger

* Ligne Aide Maltraitance Adulte Ainées (LAMAA)

1. Recevoir les appels pour obtenir des informations ou du soutien concernant la maltraitance;
2. Offrir une écoute active;
3. Évaluer une situation et son niveau de risque;
4. Fournir de l’information sur les ressources disponibles et les recours possibles;
5. Diriger une personne vers les intervenants appropriés, dont le CLPQS ou un intervenant désigné;
6. Effectuer un suivi, avec le consentement de la personne, pour l’accompagner dans son cheminement ou dans ses démarches.
7. Pour les employés, nos y retrouvons un service de consultation professionnelle

Coordonnées : 1-888-489-2287 ou site web : <https://lignemaltraitanca.ca/fr>

Le résident effectue le signalement directement au CLPQS

Dans une situation qui constitue un signalement obligatoire encadré par la Loi, le consentement de l’usager et/ou de son représentant ~~légal~~ pour signaler au CLPQS est toujours recherché, mais non obligatoire.

**Suivi à tout signalement et toute plainte par le BCPQS**

• Reçoit, analyse et gère de façon diligente et confidentielle ~~dans un délais maximale de 3 jours~~ tout signalement de maltraitance présumé sous sa compétence. Il accorde une priorité de traitement aux situations qu’il juge graves suite à son analyse.

• Pourrait orienter le signalement vers le médecin examinateur si la situation concerne des actions ou manque d’action d’un médecin, un dentiste, un pharmacien ou un résident

• Dirige la personne formulant le signalement vers l’instance appropriée lorsqu’il n’a pas la compétence pour intervenir.

• Communique promptement avec les gestionnaires en mesure d’intervenir sur la situation de l’usager qui nécessite d’être protégés afin que ce dernier s’assure de mettre en place les mesures immédiates requises pour assurer la sécurité de l’usager ou du résident.

• Contacte le corps de police concerné, si cela n’a pas déjà été fait par l’employé (ou gestionnaire), lorsque la situation de maltraitance implique une infraction de nature criminelle.

• S’assure que les équipes cliniques ont mis les moyens en place pour faire cesser la situation de maltraitance lorsqu’il s’agit d’un signalement.

• Traite toute plainte reçue par rapport aux situations de maltraitance de la même façon qu’il soit obligatoire ou non telle que le prévoient la LSSSS et le règlement sur la procédure d’examen des plaintes du BCPQS de Laval. https://www.lavalensante.com/informations-pratiques/plaintes-et-qualite-des-services/

• Remet, au plus tard dans les 45 jours suivant la réception de la plainte, les conclusions motivées auxquelles il en est arrivé, accompagnées, le cas échéant, des recommandations à l’usager ou à son représentant ~~légal~~. Il est à la discrétion du BCPQS de donner au signalant une rétroaction sur le signalement qu’il a porté à son attention.

• Si la personne est insatisfaite des réponses des conclusions d’une plainte du bureau du commissaire, il peut adresser la situation au Protecteur du citoyen:

* Par téléphone au 1 800 463-5070
* Par courriel à [protecteur@protecteurducitoyen.qc.ca](mailto:protecteur@protecteurducitoyen.qc.ca)
* Par Internet au www.protecteurducitoyen.qc.ca

**Mesures de confidentialité**

Le BCPQS prend toutes les mesures nécessaires afin de s’assurer que soit préservée la confidentialité des renseignements permettant d’identifier une personne qui formule une plainte ou qui effectue un signalement, sauf avec le consentement de cette personne. Toutefois, le bureau du commissaire peut communiquer l’identité de cette personne à un corps de police[[1]](#footnote-1).

Le BCPQS met les mesures suivantes en place afin d’assurer de préserver la confidentialité des signalants :

* Consigne les informations du dossier dans le système d'information de gestion sur les plaintes et sur l'amélioration de la qualité des services (SIGPAQ) dont seul le bureau du commissaire a accès.
* Utilise des lignes téléphoniques et boites de courriels confidentiels.
* Peut offrir des entretiens à l’extérieur des installations du CISSS de Laval ou à l’extérieur des heures régulières de travail.
* Examine les situations qui lui sont signalées de manière à préserver l’identité du signalant.
* Rappel lors de ses entretiens que l’identité du signalant doit demeurer confidentiel.

**Interdiction de représailles**

Il est interdit d’exercer des mesures de représailles contre une personne qui, de bonne foi fait une plainte ou un signalement ou collabore au traitement d’une plainte ou d’un signalement. Il est également interdit de menacer une personne de mesures de représailles pour qu’elle renonce à faire une plainte ou un signalement ou de collaborer au traitement d’un signalement ou d’une plainte. Une mesure de représailles peut être une rétrogradation, une suspension, un congédiement, un déplacement d’une personne ou toute autre sanction qui porte atteinte à son emploi ou à ses conditions de travail. Le déplacement d’un résident ou l’interdiction ou la restriction de visites sont aussi des exemples de mesures de représailles.

Finalement, une personne ne peut être poursuivie en justice pour avoir, de bonne foi, fait une plainte ou un signalement ou collaboré au traitement d’une plainte ou d’un signalement, peu importe les conclusions rendues

**Sanctions**

Si les actions ou manques d’actions des employés de l’établissement contreviennent à des lois ou des règlements concernant le signalement et le suivi des situations de maltraitance, des sanctions pourraient être applicables. Il est à noter que les sanctions peuvent être administratives, disciplinaires ou judiciaires.

|  |  |
| --- | --- |
| *EXEMPLES DE SANCTIONS OU MESURES DE PROTECTION POUVANT ÊTRE APPLIQUÉES PAR L’ÉTABLISSEMENT OU INSTANCES DISCIPLINAIRES DEVANT UN CONSTAT DE MALTRAITANCE* | |
| Employés | Par les ressources humaines : avertissement, suspension ou congédiement, une note (temporaire ou non) au dossier de l’employé dans laquelle on indique les démarches entreprises pour vérifier les faits selon les modalités prévues aux conventions collectives, aux politiques et/ou aux directives applicables. |
| Cadres intermédiaires, supérieurs | Mesures disciplinaires : congédiement, suspension sans solde. |
| Membres d’un ordre professionnel | Un ordre professionnel peut, notamment, imposer à un de ses membres les sanctions suivantes : réprimande, radiation temporaire ou permanente du tableau, amendes, révocation du permis, révocation du certificat de spécialiste, limitation ou suspension du droit d’exercer des activités professionnelles. |
| Établissements | Le MSSS peut, notamment, imposer les mesures suivantes à l’égard des établissements : nommer des observateurs, enquêter, exiger la soumission d’un plan d’action, assumer l’administration provisoire (établissements publics et privés conventionnés), suspendre ou révoquer le permis. |
| Toutes personnes | À la suite d’une plainte et d’une enquête de la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse, (https://www.cdpdj.qc.ca/fr) il peut y avoir poursuite devant le tribunal des droits de la personne qui peut rendre toutes les décisions et ordonnances de procédure et de pratique nécessaires à l’exercice de ses fonctions qui, notamment, ont un lien avec le droit de toute personne âgée ou toute personne handicapée d’être protégée contre toute forme d’exploitation. Des poursuites pénales ou criminelles peuvent également être engagées. À titre d’exemple, « peut être reconnu coupable de négligence criminelle quiconque, soit en faisant quelque chose, soit en omettant de faire quelque chose qu’il est de son devoir d’accomplir, montre une insouciance déréglée ou téméraire à l’égard de la vie ou de la sécurité d’autrui » (art. 219 (1) du Code criminel). |

**Sanctions pénales ou autres devant un constat de maltraitance, personnes pouvant dénoncer une situation de maltraitance ou infraction à la Loi et processus de dénonciation d’une infraction à la Loi**

Certaines situations pourraient faire l’objet de sanctions pénales :

* Quiconque manque à son obligation de signaler sans délai un cas de maltraitance 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.
* Quiconque entrave ou tente d’entraver de quelque façon que ce soit l’exercice des fonctions d’un inspecteur ou d’un enquêteur.

**Pour faire une demande d’enquête pouvant mener à des sanctions pénales :**

* Vous pouvez joindre les responsables par téléphone, transmettre un [formulaire](https://cdn-contenu.quebec.ca/cdn-contenu/adm/min/sante-services-sociaux/documents-adm/coordonnees/demande-sanction-penale-maltraitance_mai-2023.pdf) par courriel ou par la poste ou faire une [déclaration en ligne](https://www.quebec.ca/famille-et-soutien-aux-personnes/violences/maltraitance-aines-personnes-vulnerables/formulaire-maltraitance).

**Pour joindre les responsables ou envoyer une demande par la poste :**

* Tél. : 1 877 416-8222
* Courriel : [maltraitance.die@msss.gouv.qc.ca](mailto: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](https://www.quebec.ca/gouvernement/ministere/sante-services-sociaux/coordonnees/coordonnees-supplementaires-du-ministere-de-la-sante-et-des-services-sociaux#c196959) pour plus d’informations sur les demandes de sanctions pénales.

**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, rudoiement, coup, brûlure, alimentation forcée, administration inadéquate de la médication, utilisation inappropriée de contentions (physiques ou chimiques), etc.  **Négligence :** Privation des conditions raisonnables de confort, de sécurité ou de logement, non-assistance à l’alimentation, à l’habillement, à l’hygiène ou à la médication lorsqu’on est responsable d’une personne en situation de dépendance, etc. | **Indices :** Ecchymoses, blessures, perte de poids, détérioration de l’état de santé, manque d’hygiène, attente indue pour le changement de culotte d’aisance, affections cutanées, insalubrité de l’environnement de vie, atrophie musculaire, contention, mort précoce ou suspecte, etc.  **Attention :** Certains indices de maltraitance physique peuvent être confondus avec des symptômes découlant de certaines conditions de santé. Il est donc préférable de demander une évaluation de la santé physique et/ou sur le plan psychosocial |

#### **MALTRAITANCE 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, 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 MATÉRIELLE ET 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. |

**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’attirance sexuelle pathologique envers les personnes aînées (gérontophilie) doit aussi être repérée. |

**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 aînées :

|  |  |
| --- | --- |
| **Violence :** Conditions ou pratiques organisationnelles qui excluent les personnes aînées des prises de décisions qui les concernent, qui entraînent le non-respect de leurs choix ou qui limitent de façon injustifiée l’accès à des programmes d’aide, etc.  **Négligence :** Offre de soins ou de services inadaptée aux besoins des personnes, directive absente ou mal comprise de la part du personnel, capacité organisationnelle réduite, procédure administrative complexe, formation inadéquate du personnel, personnel non mobilisé, etc. | **Indices :** Réduction de la personne à un numéro, prestation de soins ou de services selon des horaires plus ou moins rigides, attente indue avant que la personne reçoive un soin ou un service, détérioration de l’état de santé physique – psychologique – social, plaintes ou signalements auprès de diverses instances, etc.  **Attention :** La maltraitance organisationnelle ne se limite pas seulement au réseau de la santé et des services sociaux. Nous devons donc demeurer attentifs à l’égard des lacunes des organisations de tout type qui peuvent brimer les droits individuels et collectifs des personnes aînées à tout moment. Ces lacunes peuvent également nuire au travail du personnel chargé d’offrir des soins ou des services aux personnes aînées. |

**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 aînées. Ces « prêts-à-penser » fournissent des raccourcis erronés à propos de diverses réalités sociales qui peuvent mener à des comportements maltraitants. |

**VIOLATION DES DROITS**

Toute atteinte aux droits et libertés individuels et sociaux :

|  |  |
| --- | --- |
| **Violence :** Imposition d’un traitement médical, déni du droit de choisir, de voter, d’avoir son intimité, d’être informé, de prendre des décisions ou des risques, de recevoir des appels téléphoniques ou de la visite, d’exprimer son orientation sexuelle, romantique ou son identité de genre, de pratiquer sa religion ou sa spiritualité, etc.  **Négligence :** Non-information ou mésinformation sur ses droits, ne pas porter assistance dans l’exercice de ses droits, non‑reconnaissance de ses capacités, refus d’offrir des soins ou des services, lorsque justifiés, etc. | **Indices :** Entrave à la participation de la personne 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. |

**MÉCANISME DE SURVEILLANCE PAR CAMÉRA**

À la Résidence du Bonheur, l’utilisation par les résidents/proches de mécanismes de surveillance (caméras) est permise depuis la création de la Loi visant à lutter contre la maltraitance, en place depuis le 21 mars 2017. Pour toutes les informations, vous référer à la « *Politique et procédure sur l’utilisation par les résidents de mécanismes de surveillance en CHSLD* ».



ANNEXE 1: Procédures de gestion des situations de maltraitance

##### **PROCÉDURES DE GESTION DES SITUATIONS DE MALTRAITANCE**

**INTERVENTION IMMÉDIATE PAR LE PERSONNEL**

* Observation de l’évènement/situation jugée de maltraitance envers un/des résidents
* Signalement de la situation auprès du CLPQS
* Validation des évènements
* Remplir le formulaire de signalement de maltraitance
* Prise d’action pour freiner la situation
* Retrait de la personne faisant le soins (par inf. responsable)
* Faire prendre en charge le soin par une autre personne
* La direction :
* Voir **INTERVENTION IMMÉDIATE PAR DIRECTION**

**INTERVENTION IMMÉDIATE PAR DIRECTION**

* Tout témoin ou toute personne informée d'un abus doit signaler cet incident au CLPQS
* La personne en autorité s'assure que le résident est en sécurité, qu'on le rassure et soigne ses blessures le cas échéant et des mesures de soutien à la victime lui soient offertes.
* Selon son jugement et la gravité de la situation, le gestionnaire peut faire une intervention pouvant aller jusqu'à relever de ces fonctions immédiatement l’employé aux fins d'enquête.
* Le gestionnaire avise la direction professionnelle concernée (DSI, ASI) afin d'obtenir l'expertise clinique professionnelle nécessaire tout au long de la démarche. Ils définiront ensemble les actions où interventions à réaliser.
* S'il s'agit, d'un résident ou d'un visiteur, des mesures différentes peuvent être envisagées allant jusqu'à l'expulsion,
* Un processus formel d'enquête est mis en place par le gestionnaire en collaboration avec le soutien des directions concernées pour déterminer les mesures à prendre
* La personne en autorité s'assure qu'un rapport d'accident (AH-223) est rempli de façon rigoureuse avec des notes très précises expliquant les événements et une divulgation est faite à l'usager, au résident ou à ses représentants.
* Toute enquête en matière d'abus présumé est confidentielle.
* Le gestionnaire fait son enquête et le soumet à son supérieur. Ce rapport doit contenir un résumé des faits, ses recommandations et un plan d'action.
* En relation avec la politique de divulgation, le gestionnaire communique les conclusions de l'enquête à la victime, l'informe du plan d'action établi pour l'implantation des mesures correctrices identifiées et ainsi obtenir son appréciation de la situation.
* Le gestionnaire s'assure que le plan d'intervention de la victime est rapidement mis à jour.
* Le gestionnaire présente les résultats de l'enquête à l'abuseur et établit avec lui, si possible, le plan d'action permettant l'implantation des mesures correctrices identifiées et l'échéancier du suivi
* S'il s'agit d'un employé ou de toutes autres personnes œuvrant dans l'établissement, des mesures administratives sont retenues.

**AUTRES INTERVENTIONS:**

1. Toute agression entre deux résidents, il faut suivre le processus de gestion en maltraitance s’il s’agit d’un cas qui s’inscrit dans la définition de la maltraitance. De surcroit, il faut compléter le formulaire AH-223-1.
2. Si la personne maltraitante est un résident ou un visiteur, le gestionnaire identifie les mesures nécessaires afin de prévenir de nouveaux comportements.
3. Si le résident ou son mandataire souhaite porter plainte relativement aux soins de santé et aux services sociaux, ils seront référés au CLPQS.
4. À la suite de chaque évènement, il appartient à chaque gestionnaire de procéder, avec son équipe, à une analyse de la situation afin d'en dégager des mesures correctives, et ce, afin d'éviter que des situations similaires se reproduisent.

**Processus d’intervention concertée (PIC)**

Le PIC vise à établir un partenariat entre membres signataires d’une Entente-Cadre nationale afin d’assurer une meilleure protection et apporter l’aide nécessaire aux personnes aînées et aux personnes majeures en situation de vulnérabilité qui sont victimes de maltraitance. Ces personnes peuvent recevoir des services de santé et des services sociaux ou ne pas être connues du réseau de la santé. Ce processus favorise une concertation efficace et complémentaire entre les intervenants issus de différentes organisations dans le but d’assurer la meilleure intervention possible permettant de mettre fin à ces situations de maltraitance.

Une situation peut être admissible au PIC lorsque les 3 critères suivants sont rencontrés :

1- Un intervenant a des motifs raisonnables de croire qu’une personne aînée ou une personne majeure en

situation de vulnérabilité est victime de maltraitance au sens de la loi;

2- La situation de maltraitance nécessite la concertation entre les intervenants pour pouvoir y mettre fin

efficacement;

3- L’intervenant a des motifs raisonnables de croire que la situation de maltraitance pourrait constituer une

infraction criminelle ou pénale.

Le déclenchement d’un processus d’intervention concerté peut découler de la réception d’une plainte ou d’un signalement d’un cas de maltraitance par un intervenant désigné ou de la transmission d’un cas de maltraitance à un tel intervenant par une personne œuvrant pour le même organisme que celui-ci ou pour répondre à une demande provenant de l’extérieur du réseau telle une référence par LAMAA. Il peut aussi découler de la réception d’une plainte ou d’un signalement par le BCPQS lorsque ce dernier a transmis le cas à un intervenant désigné, avec le consentement de l’aîné ou de la personne en situation de vulnérabilité.

L’obtention d’un tel consentement n’est toutefois pas nécessaire lorsqu’il doit être donné par le tuteur, le Curateur 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.

Le PIC est sous la gouverne du comité régional PIC de Laval. Il est sous la responsabilité du coordonnateur

régional spécialisé en matière de lutte contre la maltraitance. Il est composé obligatoirement des représentants désignés des organisations suivantes; le CISSS de Laval, le Curateur public du Québec, la Commission des droits de la personne et de la jeunesse, l’Autorité des marchés financiers, le service de police de la municipalité, le directeur des poursuites criminelles et pénales. L’organisme DIRA-Laval et la division urgence sociale de la Ville de Laval sont aussi des partenaires très impliqués dans la concertation et dans la recherche de solutions pour faire cesser la maltraitance. Tous peuvent recevoir des plaintes ou des signalements de maltraitance et déclencher des PICS avec leurs intervenants désignés. Ces derniers sont assujettis aux mêmes mesures de confidentialité que le BCPQS concernant le signalant.

La Direction programme soutien à l’autonomie des personnes âgées (SAPA) volet hébergement du CISSS de Laval identifie un intervenant désigné pour soutenir la mise en place du PIC.

***Vous trouverez également la présence politique sur notre site internet au www.residencedubonheur.com***

**Références :**

* *Guide de référence pour contrer la maltraitance envers les ainés,* 2016
* *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité,* 6 avril 2022
* Formation ENA du MSSS de la lutte pour contrer contre la maltraitance
* *Politiques pour contrer la maltraitance envers les aînés et les personnes en situation de vulnérabilité* du CIUSSS Centre-Ouest-de-L’île-de-Montréal, du CHSLD Santé Courville et du CISSS de Laval (No : 118-2018-DGA, révisée le 7 septembre 2023)
* *Plan d’action pour lutter contre la maltraitance 2022-2027 politique d’hébergement*, Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS). (2020)
* *Politique-cadre de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité* (ISBN: 978-2-550-87303-7)
* *ANNEXE 2.1-Fiche synthèse pour les établissements privés*. Fiche synthèse des éléments pour documenter la conformité de la politique d’établissement à la *Loi visant à lutter contre la maltraitance*

1. Article 22.1de la Loi visant à lutter contre la maltraitance [↑](#footnote-ref-1)