

<p>Centre intégré de santé et de services sociaux de la Gaspésie</p> <p>Québec </p>	<h2>POLITIQUE</h2>
TITRE :	Politique pour contrer la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité
NUMÉRO :	CGA-2018-080
REPLACE DOCUMENT(S) SUIVANT(S), S'IL Y A LIEU :	

PERSONNEL VISÉ :	<input checked="" type="checkbox"/> Gestionnaires <input checked="" type="checkbox"/> Soins et services aux usagers Précisez, s'il y a lieu : Tout le personnel, gestionnaires, médecins, dentistes, pharmaciens, usagers, visiteurs, administrateurs, résidents, stagiaires, bénévoles et partenaires oeuvrant au nom ou en collaboration avec le CISSS de Gaspésie, ainsi que les instances syndicales.
PERSONNE RESPONSABLE :	DQEPE
DIRECTION RESPONSABLE :	DQEPE

HISTORIQUE DES VERSIONS					
Version :	Préparée par :	Vérfiée par :	Approuvée par :	Entrée en vigueur :	Archivée :
A	Lynne Vachon-Vallée	Fanny Bernard	Jean St-Pierre	17 avril 2018	
B	Jean-Luc Gendron		C. A.	11 avril 2019	

RÉVISION	
Prochaine révision : Mai 2021	
Date de réalisation de la révision	11 avril 2019

N. B. : Dans ce texte, le masculin englobe les deux genres et est utilisé pour alléger le texte.

LISTE DES ABBRÉVIATIONS

CAAP	Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes
CALACS	Centres d'aide et de lutte contre les agressions à caractère sexuel
CAVAC	Centre d'aide aux victimes d'actes criminels
CDPDJ	Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse
CHSLD	Centre d'hébergement et de soins de longue durée
CISSS	Centre intégré de santé et de services sociaux
CIUSSS	Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux
CPQS	Commissaire aux plaintes et à la qualité des services
CPM	Conseil pour la protection des malades
CMDP	Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens
CREGÉS	Centre de recherche et d'expertise en gérontologie sociale
EÉSAD	Entreprises d'économie sociale en aide à domicile
Établissement	CISSS de la Gaspésie
LAAA	Ligne Aide Abus Aînés
LGBTQ	Lesbiennes, Gais, Bisexuels, Transgenres et en Questionnement
LSSSS et Loi	Loi sur les services de santé et les services sociaux, RLRQ, c. S-4.2
Loi de lutte contre la maltraitance	Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité
MF	Ministère de la Famille
MSSS	Ministère de la Santé et des Services sociaux
PAM	Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées 2017-2022
PDP-CMPA	Pratiques de pointe pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées
PRMOP	Personne responsable de la mise-en-œuvre de la politique de lutte contre la maltraitance envers les personnes majeures en situation de vulnérabilité, tel que prévu par la Loi de lutte contre la maltraitance
POL/MÉCSM.	Politiques et mécanismes connexes
RPCU	Regroupement provincial des comités des usagers
RSSS	Réseau de la santé et des services sociaux
RI	Ressource intermédiaire
RPA	Résidence privée pour aînés
RTF	Ressource de type familial
SAPA	Soutien à l'autonomie des personnes âgées
SIGPAQS	Système intégré de gestion des plaintes et amélioration de la qualité des services
UETMISSS	Unité d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé et services sociaux

1. PRÉAMBULE

Cette politique prend son assise principale dans la Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité. Le principe directeur ayant guidé les travaux d'élaboration de la loi est la recherche d'un équilibre entre l'autodétermination et la protection. L'esprit de la loi est avant tout de faciliter et d'encourager l'identification, le signalement et la prise en charge précoce de toutes les situations de maltraitance afin de les faire cesser ou de minimiser les conséquences néfastes de celles-ci. De plus, pour assurer la protection des personnes les plus vulnérables, la loi prévoit des conditions pour le signalement obligatoire.

2. BUT, OBJECTIFS ET VALEURS

2.1. BUT

La présente politique vise à clarifier la responsabilité des acteurs concernés dans la lutte contre la maltraitance. Elle se veut un outil de travail dans lequel sont présentées des lignes directrices pour prévenir la maltraitance et pour gérer les situations de maltraitance présumées ou confirmées.

2.2. OBJECTIFS

La présente politique a pour but de préciser les orientations, les rôles et les responsabilités des principaux acteurs, ainsi que les objectifs du CISSS de la Gaspésie pour contrer ce phénomène, notamment :

- Établir le signalement obligatoire de certaines situations de maltraitance;
- Assurer la sécurité, le bien-être et la protection des usagers;
- Prendre les mesures requises afin que les situations de maltraitance envers un usager prennent fin et ne se reproduisent plus.

Pour ce faire, le CISSS de la Gaspésie doit :

- Identifier et prendre en charge rapidement et efficacement les situations de maltraitance en visant la diminution des conséquences néfastes et des risques de récidives;
- 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;
- Informer et sensibiliser les personnes œuvrant pour l'établissement, les prestataires de services de santé et de services sociaux, les partenaires, les usagers et leurs proches au contenu de la politique, notamment en regard de :
 - L'importance de protéger les usagers qui subissent de la maltraitance;
 - L'obligation, telle que prescrit par la loi, de signaler les situations de maltraitance, de clientèles plus vulnérables, selon les règles de confidentialité et de consentement établi;
- Promouvoir des environnements de soins et de travail respectueux, sécuritaires et bienveillants;
- Soutenir les personnes dans leurs démarches pour contrer la maltraitance;
- Soutenir les pratiques organisationnelles et cliniques assurant la qualité des services et le respect de la Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité;
- Actualiser des mesures préventives et correctives éprouvées pour contrer la maltraitance.

2.3. VALEURS

CISSS DE LA GASPÉSIE

La prévoyance

Consiste à faire preuve de sensibilité et d'ouverture, afin de mieux voir venir. La prévoyance, c'est l'attention que l'on porte à la clientèle, à ses proches, aux autres personnes, aux choses, aux situations et aux décisions, en anticipant les événements à venir et en considérant leurs impacts sur la clientèle. La prévoyance nous aide, dans des contextes empreints d'incertitudes, à anticiper, à prendre les précautions nécessaires et à prévoir ce qui est préférable et meilleur pour que l'expérience de notre client soit la plus positive possible.

La bienveillance

Action d'exercer une vigilance permanente sur le bien-être de sa clientèle. Agir avec bienveillance, c'est anticiper dans un état d'esprit d'indulgence et de compréhension, afin que le processus de soins ou de services se passe le mieux possible. La bienveillance suppose aussi que cette vigilance s'exerce dans un souci de bien-être professionnel de ses collègues, sur l'efficacité de l'équipe de travail et sur la cohérence par rapport aux valeurs de l'organisation.

La collaboration

Travailler et réfléchir avec la clientèle et ses collègues dans un sens commun en s'associant ensemble. Agir en partenariat avec la clientèle et son entourage, ainsi qu'avec ses collègues de travail, dans la recherche de la collaboration. Celle-ci encourage l'introspection de comportements visant la meilleure performance possible. Elle vise une communication efficace dans une perspective de savoir-être ensemble.

Dans le cadre de cette politique, la collaboration se traduit de la manière suivante :

- Pour faire face à la complexité des situations de maltraitance, un plan d'intervention optimal est généralement obtenu par la mise en commun des expertises à travers un processus de concertation avec les personnes œuvrant pour l'établissement, ainsi que les personnes touchées et leurs proches, dans la mesure du possible, sous réserve du consentement de l'utilisateur.

La compétence

Qualification professionnelle qui se décline en savoir (connaissances), en savoir-faire (pratiques) et en savoir-être (comportements relationnels) mobilisable, qui s'acquiert dans l'action et qui est nécessaire à l'exercice d'une activité professionnelle.

LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE

Les valeurs suivantes se posent comme des cibles à promouvoir, à atteindre et à défendre afin de lutter contre la maltraitance. En plus des valeurs du CISSS de la Gaspésie, la mise en œuvre de la politique promeut les valeurs ci-dessous :

L'autodétermination

C'est l'action de décider par soi-même, pour soi-même.

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

La bientraitance

Elle « vise le bien-être, le respect de la dignité, l'épanouissement, l'estime de soi, l'inclusion et la sécurité de la personne. Elle s'exprime par des attentions, des attitudes, des actions et des pratiques respectueuses des valeurs, de la culture, des croyances, du parcours de vie, de la singularité et des droits et libertés de la personne aînée. » Ministère de la famille (2017a)

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

La dignité

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

- Cette valeur est un rappel qu'indépendamment de l'âge, de l'aptitude et de la situation de vie des personnes impliquées dans une situation de maltraitance, nous avons le devoir de s'assurer que toute personne est traitée avec dignité et respect dans ses valeurs et ses choix dans la mesure de leurs capacités.

3. FONDEMENTS

La politique pour contrer la maltraitance repose sur les assises suivantes :

- La Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité;
- La Charte québécoise des droits et libertés de la personne;
- La Loi sur les services de santé et de services sociaux (LSSSS);
- Les orientations ministérielles pour un milieu de vie de qualité pour les personnes hébergées en CHSLD;
- Le Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes aînées 2017-2022;
- La Loi sur la représentation des ressources de type familial et de certaines ressources intermédiaires et sur le régime de négociation d'une entente collective les concernant (LRR), RLRQ, chapitre R -24.0.2.

4. DÉFINITIONS ET TYPOLOGIE

Certaines des définitions suivantes sont inscrites dans la loi et doivent obligatoirement être inscrites dans cette politique, et ce, afin d'être conformes à la loi, d'assurer l'usage d'une terminologie harmonisée à travers le RSSS et ainsi d'assurer une compréhension commune des différentes définitions.

Maltraitance

La maltraitance est 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. Il existe sept types de maltraitance :

- Matérielle ou financière;
- Psychologique ou émotionnelle;
- Physique;
- Sexuelle;
- Organisationnelle;
- Violation des droits;
- Âgisme.

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.* » (Article 2, paragraphe 4 de la Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité)

Personne œuvrant pour l'établissement

Selon la Loi de lutte contre la maltraitance, « *un médecin, un dentiste, une sage-femme, un membre du personnel, un résident en médecine, un stagiaire, un bénévole, ainsi que toute autre personne physique qui fournit directement des services à une personne pour le compte de l'établissement.* » (Article 2, paragraphe 5, Loi de lutte contre la maltraitance).

Aux fins de la présente politique sont inclus les RI-RTF, les RPA et leurs employés, bénévoles, stagiaires ou autres qui dispensent des services de santé et des services sociaux directement à des usagers. (Voir annexe 3)

Prestataire de services de santé et de services sociaux

Toute personne ou organisme, excluant les bénévoles, auquel recourt l'établissement pour dispenser des soins de santé ou des services sociaux directement aux usagers. Cette définition inclut les ressources d'hébergement non institutionnelles (RNI) notamment par entente visée à l'article 108 ou 108.1 de la Loi, ainsi que par toute autre ressource visée par la présente politique.

Représentant légal

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.

Résidence privée pour aînés (RPA)

Tout ou partie d'un immeuble d'habitation collective occupé ou destiné à être occupé principalement par des personnes âgées de 65 ans et plus et où sont offerts par l'exploitant de la résidence, outre la location de chambres ou de logements, différents services compris dans au moins deux des catégories de services suivantes, définies par règlement : services de repas, services d'assistance personnelle, soins infirmiers, services d'aide domestique, services de sécurité ou services de loisirs.

Ressource intermédiaire (RI)

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

Ressource de type familial (RTF) - famille d'accueil et résidence d'accueil

Une ou deux personnes qui accueillent à leur lieu principal de résidence, au maximum neuf personnes qui leur sont confiées par un établissement public afin de répondre à leurs besoins et de leur offrir des conditions de vie se rapprochant le plus possible de celles d'un milieu naturel.

Usager

Personne qui reçoit des soins ou des services de l'établissement, quel que soit le prestataire de services de santé et de services sociaux.

5. CHAMP ET MODALITÉS D'APPLICATION

5.1. POPULATION CIBLÉE

Les clientèles ciblées par la présente politique sont principalement les personnes âgées et les personnes majeures en situation de vulnérabilité qui vivent dans les résidences ou qui reçoivent des services de santé ou sociaux dispensés par le CISSS de la Gaspésie ou en son nom. En fait, aucun de nous n'est complètement à l'abri de la maltraitance, surtout dans les moments où il est plus difficile de demander de l'aide. Néanmoins, certaines personnes sont plus à risque que d'autres d'être en situation de vulnérabilité. C'est le cas notamment, de certaines personnes parmi les groupes suivants : les personnes âgées, celles présentant une grande perte d'autonomie, les personnes inaptes, celles présentant des problèmes de santé mentale, les personnes ayant un trouble du spectre de l'autisme, celles ayant un handicap physique, ainsi que les personnes présentant une déficience intellectuelle. Cette politique inclut aussi les personnes ne recevant pas de service de l'établissement, qui sont en situation de vulnérabilité et qui pourraient bénéficier d'un soutien pour résoudre la situation de maltraitance dont ils sont victimes.

La présente politique s'applique à toute personne qui oeuvre pour l'organisation. De façon plus précise, elle s'adresse à tous les membres du personnel du CISSS de la Gaspésie, incluant les administrateurs, la haute direction, les gestionnaires, les employés, les médecins, les dentistes, les pharmaciens, les chercheurs, les résidents, les stagiaires, les bénévoles, les prestataires de soins et services, ainsi que les différents partenaires oeuvrant au nom du CISSS de Gaspésie ou en collaboration avec ce dernier.

Ressource intermédiaire (RI) et ressource de type familiale (RTF)

« Toute ressource intermédiaire ou ressource de type familial qui accueille des usagers majeurs doit appliquer la politique de lutte contre la maltraitance de l'établissement qui recourt aux services de cette ressource. Il en est de même de tout autre organisme, société ou personne auquel l'établissement recourt pour la prestation de services. Ces ressources, organismes, sociétés et personnes sont tenus de faire connaître cette politique aux usagers visés par la politique, aux membres significatifs de la famille de ces usagers et aux personnes qui oeuvrent pour eux. » (Article 8, Loi de lutte contre la maltraitance)

Résidence privée pour âgés (RPA)

« Tout exploitant d'une résidence privée pour âgés doit appliquer la politique de lutte contre la maltraitance du centre intégré de santé et de services sociaux ou de l'instance locale, selon le cas, du territoire où est située la résidence. Il est tenu de faire connaître cette politique aux résidents, aux membres significatifs de la famille de ces résidents et aux personnes oeuvrant pour la résidence. » (Article 9, Loi de lutte contre la maltraitance)

5.2. MODALITÉS D'APPLICATION

La présente politique s'appuie sur le modèle du continuum de gestion des situations de maltraitance envers les personnes âgées conçu par le *Centre de recherche et d'expertise en gérontologie sociale (CREGÉS)*. Depuis plus de 25 ans, l'*Équipe des pratiques de pointe pour Contrer la maltraitance envers les personnes âgées du CREGÉS* est reconnue pour son expertise. L'équipe est dédiée au développement continu de pratiques innovantes liées à la prévention, l'identification et l'intervention en maltraitance.

Les projets de recherche qui soutiennent le développement de pratiques de pointe dans ce domaine d'expertise découlent d'une approche stratégique basée sur la collaboration interprofessionnelle et intersectorielle. Cette approche consiste à aborder la problématique selon divers contextes (relationnel et pratique) et sur plusieurs fronts : sensibilisation, amélioration des pratiques, formation, consultation et recherche.

Le Centre de recherche et d'expertise en gérontologie sociale (CREGÉS) organise diverses activités et développe une variété de réalisations (ex. : publications scientifiques, programmes, guides et outils, etc.) sur des thématiques variées comme la sensibilisation des témoins de maltraitance, modèle du continuum de gestion des situations de maltraitance envers les personnes âgées, les politiques et les procédures de prévention, d'identification et d'intervention en maltraitance, etc. (<https://www.creges.ca>).

Identification des situations de maltraitance

Action visant à documenter et à analyser les indices et les facteurs de risque de maltraitance en utilisant son jugement clinique ou des instruments de détection ou de dépistage. L'identification inclut le repérage, la détection et le dépistage :

- **Repérage**
Action d'être attentif aux indices de maltraitance afin de les identifier. Tous peuvent faire du repérage.
- **Détection**
Démarche effectuée par un professionnel, bien souvent à l'aide d'outils qui facilitent l'identification de facteurs de risque et/ou d'indices de maltraitance.
- **Dépistage**
Démarche systématique d'identification appliquée à une population, effectuée par un intervenant à l'aide d'outils qui facilitent l'identification de facteurs de risque ou d'indices de maltraitance.

Déclaration des situations de maltraitance

Action de transmettre verbalement ou par écrit les informations concernant la situation (présumée) de maltraitance aux personnes désignées. Elle peut prendre la forme d'une divulgation (personne en autorité ou gestionnaire) ou d'un signalement formel au commissaire aux plaintes et à la qualité des services ou au corps policier :

- **Divulgation**
Toute personne œuvrant pour l'établissement qui a un motif raisonnable de croire qu'une autre personne subit de la maltraitance, a une responsabilité éthique ou déontologique de divulguer cette situation à l'autorité compétente.
- **Signalement**
Processus formel qui peut être effectué par toute personne, y compris un tiers, qui 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.

Le fait que la victime reçoive ou non des soins ou des services d'un établissement du réseau, oriente l'instance à qui signaler, le représentant légal, le cas échéant, devrait également être informé de ce signalement, à moins qu'il soit l'une des personnes visées comme étant à l'origine de la situation de maltraitance.

Si la victime ne reçoit pas de services de l'établissement :

Signalement auprès du corps de police concerné ou auprès du CPQS qui dirigera le signalement ou la personne désirant faire un signalement vers l'instance appropriée

Si la victime reçoit des services de l'établissement, même lorsque la maltraitance n'est pas liée à ces services :

Signalement auprès du Commissaire aux plaintes et à la qualité des services.

- **Signalement obligatoire**

Le signalement est un processus formel qui peut être effectué par toute personne, y compris un tiers (ex. : témoin, une personne œuvrant pour l'établissement, un bénévole ou un proche) contrairement à la plainte, qui est déposée par l'usager maltraité ou son représentant et qui est traitée par le CPQS en conformité avec la procédure d'examen des plaintes de l'établissement. Lorsque la personne qui fait un signalement n'est pas l'usager, ni son représentant légal, le commissaire pourra se saisir de son pouvoir d'intervention, conformément à ce que lui permet la Loi.

La Loi de lutte contre la maltraitance contient plusieurs articles quant au signalement des situations de maltraitance, à l'interdiction de représailles envers un signalant et à la reddition de comptes des CPQS. Les signalements obligatoires peuvent être effectués auprès du CPQS ou aux corps policiers.

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 a un motif raisonnable de croire qu'une personne est victime d'un geste singulier ou répétitif ou d'un défaut d'action approprié qui porte atteinte de façon sérieuse à son intégrité physique ou psychologique doit signaler sans délai ce cas pour les personnes majeures suivantes :*

1° Toute personne hébergée dans une installation maintenue par un établissement qui exploite un centre d'hébergement et de soins de longue durée au sens de la loi sur les services de santé et les services sociaux;

2° Toute personne en tutelle ou en curatelle ou à l'égard de laquelle un mandat de protection a été homologué. » (article 21, Loi de lutte contre la maltraitance)

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

À qui signaler

La *Loi de lutte contre la maltraitance* prévoit deux instances à qui signaler les situations (présumées ou confirmées) de maltraitance :

- Si la personne (présumée ou confirmée) maltraitée ne reçoit PAS de services ou de soins de l'établissement : signalement auprès du corps de police concerné ou auprès du commissaire qui verra à adresser le signalement au bon endroit ou à accompagner le signalant dans sa démarche.
Le représentant légal devrait également être informé de ce signalement s'il n'est pas visé comme étant à l'origine de la situation de maltraitance (si une personne a un représentant légal, l'information est disponible au registre du curateur public).
- Si la personne (présumée ou confirmée) maltraitée reçoit des services ou des soins d'un établissement du RSSS, même lorsque la maltraitance n'est pas liée à ses soins et services: signalement auprès du CPQS.
 - Attention : Tout signalement reçu par le CPQS par rapport aux situations de maltraitance sera traité de la même façon, qu'il soit obligatoire ou non. La priorisation des cas sera faite selon la gravité de la situation et laissée au jugement du CPQS.
 - Si le signalement concerne les actions ou le manque d'action d'un médecin, dentiste, pharmacien ou résident, le signalement pourrait être orienté vers le médecin examinateur par le CPQS.
 - Si le signalement au CPQS implique aussi une infraction de nature criminelle, il devrait considérer contacter le corps de police concerné.
 - Le fait de donner une rétroaction ou non à la personne qui signale une situation, demeure à la discrétion du CPQS, car il n'y a aucune obligation à cet égard.

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

Vérification des faits

Processus d'enquête qui permet d'évaluer et d'analyser la situation afin de confirmer ou non la présence de maltraitance et entamer les actions et les suivis nécessaires. Cette vérification doit être effectuée par un intervenant détenant l'expertise pour faire l'évaluation de la problématique identifiée.

Action et suivi

Planifier et déployer toute action permettant de diminuer les risques, de gérer, voire, de résoudre la situation de maltraitance. Considérer les aspects médicaux, fonctionnels, psychosociaux, financiers et juridiques de la situation dans le développement du plan d'action. Assurer les suivis planifiés.

Le consentement

Selon les circonstances, l'utilisateur ou son représentant doivent être impliqués à chacune des étapes du processus de gestion de la situation de maltraitance. De plus, si dans la situation de maltraitance des soins ou services sont requis par l'utilisateur, les règles usuellement applicables en matière de consentement aux soins doivent être respectées. De même, dans l'éventualité où des renseignements personnels concernant l'utilisateur doivent être transmis à des tiers, les règles usuelles de confidentialité doivent être respectées.

6. PRINCIPES DIRECTEURS

Les énoncés suivants constituent le cœur de la politique de lutte contre la maltraitance. Ces principes directeurs s'appuient sur les valeurs présentées précédemment. Leur application et leur respect permettront d'atteindre les objectifs de la politique.

Tolérance zéro

Aucune forme de maltraitance n'est tolérée dans l'établissement.

Proactivité

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

Respect des droits et des besoins des usagers

L'établissement est respectueux des droits des usagers tels que décrits dans la LSSSS et la Charte des droits et libertés de la personne. En ce sens, sauf exception prévue par la LSSSS, le consentement de l'utilisateur doit être obtenu avant toute prestation de soin ou service.

Environnement de soins et de travail sécuritaire

L'établissement a l'obligation de prendre les moyens raisonnables pour assurer à tout usager et toute personne œuvrant pour l'établissement un environnement sécuritaire, empreint d'une culture de respect et de transparence.

Concertation et partenariat

Afin d'assurer l'application, le respect et la pérennité de la politique de lutte contre la maltraitance, la concertation et le partenariat entre les professionnels, les directions, les secteurs d'activités, les associations et les organismes représentatifs des RI-RTF, les comités des usagers/de résidents et les syndicats sont essentiels.

7. RÔLES ET RESPONSABILITÉS

CONSEIL D'ADMINISTRATION

- Adopter la présente politique ainsi que sa mise à jour;
- S'engager à ne tolérer aucune forme de maltraitance envers les usagers en situation de vulnérabilité;
- Assurer une vigie entourant les actions déployées pour contrer la maltraitance, selon le cadre législatif en vigueur.

COMMISSAIRE AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES (CPOS)

- Recevoir, qu'ils soient obligatoires ou non, tous signalements de situation de maltraitance porté à son attention ;
- Ouvrir un dossier d'intervention ou d'assistance pour chacun des signalements reçus qu'ils soient en lien ou non avec une prestation de service par l'établissement
- Analyser la recevabilité du signalement.
- Inclure à son rapport annuel une reddition de compte relativement à toutes les situations de maltraitance qui lui ont été signalées conformément à la Loi sur la maltraitance.

Lorsque le signalement n'est pas lié à la prestation de soins ou de services :

- Ouvrir un dossier d'assistance;
- Déterminer si la situation doit être traitée par une autre instance;
- Diriger la personne formulant ce signalement vers l'instance appropriée;
- Fournir les informations requises au signalant pour qu'il puisse s'adresser à l'instance appropriée selon la situation qui lui est décrite et l'accompagner dans sa démarche si le signalant le souhaite;
- Conclure et fermer le dossier d'assistance à la suite de la référence;
- Inscrire ce dossier au système informatique de gestion des plaintes et de la qualité des services pour la reddition de comptes qui figurera au rapport annuel
- N'effectuer aucun autre suivi.

Lorsque le signalement est lié à la prestation de soins ou de services :

- Ouvrir un dossier d'intervention
- Déterminer si le dossier doit être traité par son instance; à défaut, le diriger vers l'instance appropriée;
- Lorsque l'analyse de la recevabilité détermine qu'il s'agit d'une plainte, ouvrir un dossier de plainte et appliquer la procédure d'examen des plaintes des usagers de l'établissement;
- Lorsque l'analyse de la recevabilité détermine qu'il s'agit d'une plainte médicale, ouvrir un dossier de plainte médicale et le transmettre au médecin examinateur pour examen selon la procédure de l'établissement;
- Lorsque l'analyse de la recevabilité détermine qu'il s'agit d'une intervention, ouvrir un dossier d'intervention et appliquer son pouvoir d'intervention en tant que commissaire aux plaintes et à la qualité des services;
- Aviser par écrit dans un délai maximal de soixante-douze (72) heures ouvrables (ou selon le processus déjà établi) l'autorité concernée de l'établissement et, le cas échéant, la plus haute autorité de la ressource externe visée par la situation de maltraitance pour que celle-ci procède à la vérification des faits;
- Effectuer la saisie des données dans SIGPAQS;
- Effectuer la reddition de compte;
- Assurer la confidentialité des informations permettant d'identifier une personne qui fait un signalement, à moins d'avoir obtenu le consentement de cette personne;

- Intervenir sans délai lorsqu'informé qu'une personne ayant signalé ou collaboré à l'examen d'un signalement ou d'une plainte serait menacé ou victime de représailles.

DIRECTION GÉNÉRALE

La présidente-directrice générale doit :

- Désigner une personne responsable de la mise en œuvre de la politique;
- S'assurer que cette politique est appliquée par l'ensemble des gestionnaires et des employés.

DIFFUSION

S'assurer de la diffusion de la politique au sein de l'établissement et auprès des groupes et instances suivants :

- Utilisateurs des services du CISSS de la Gaspésie;
- Personnel de l'établissement, médecins, dentistes et pharmaciens, bénévoles et stagiaires ainsi que les gestionnaires;
- Réseaux territoriaux de services et de ses partenaires;
- Instances syndicales;
- Comités des usagers et résidents de l'établissement;
- Instances professionnelles (CMDP, CII et CM) de l'établissement;
- Tous nouveaux employés.

COMITÉ DE DIRECTION

- Recommander l'adoption de la politique au conseil d'administration;
- Adopter les procédures qui découlent de la présente politique;
- S'assurer de traduire le sens entourant la politique et les procédures auprès de leurs directions, des instances de l'établissement, ainsi que des partenaires, le cas échéant;
- S'assurer de la mise en place de moyens pour sensibiliser, informer et former les employés, les stagiaires et les bénévoles pour prévenir tout comportement de maltraitance;
- Veiller à ce que les moyens soient pris pour identifier précocement les situations à risque, pour procéder à la vérification des faits entourant ces situations et pour intervenir selon les procédures en vigueur et selon les meilleures pratiques;
- S'assurer que les gestionnaires des directions reçoivent du soutien lors du traitement des situations de maltraitance;
- S'assurer que des mesures sont prises rapidement pour intervenir auprès des personnes ne se conformant pas à cette politique;
- S'assurer que des stratégies sont appliquées afin de préserver la confidentialité et la protection des personnes qui déclarent des situations de maltraitance et contrer toutes mesures de représailles à leur endroit;
- Valider la planification annuelle des activités d'implantation de la présente politique dans les directions et en assurer le suivi;
- Recevoir du responsable de la mise en œuvre de la politique, un état de situation de l'implantation de celle-ci et des actions en découlant dans les différentes directions.

RESPONSABLE DE LA MISE EN OEUVRE DE LA POLITIQUE :

En collaboration avec les directions et instances concernées L

DÉVELOPPEMENT DE LA POLITIQUE

- S'assurer de l'adaptation de la politique du CISSS de Gaspésie selon la Politique-cadre du MSSS et selon la loi en vigueur;
- Faire adopter la présente politique par le conseil d'administration dans les délais prévus par la loi.

PRÉVENTION, SENSIBILISATION ET FORMATION

- S'assurer que soit développé et appliqué un plan de sensibilisation ou de formation pour contrer la maltraitance pour toute personne ou pour tout organisme œuvrant pour l'établissement, ou en son nom;
- S'assurer que les personnes travaillant pour l'établissement sont informées du contenu de la présente politique.

DÉCLARATION

- 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 dans l'établissement;
- Veiller à ce que les acteurs susceptibles de faire un signalement soient au fait qu'il est possible de déclarer au commissaire aux plaintes et à la qualité des services.

DIFFUSION

- Veiller à ce que soit développé et déployé un plan de communication de la politique;
- S'assurer de la visibilité de la politique, notamment par un affichage à la vue du public et en ligne sur le site de l'établissement et sur l'intranet;
- S'assurer de la diffusion de la politique afin qu'elle soit connue des partenaires et des ressources tels que les RI-RTF et les RPA.

RÉVISION DE LA POLITIQUE

- Réviser la politique de l'établissement au plus tard le 30 mai 2020, et ce, à une fréquence d'au plus 5 années par la suite;
- S'assurer que les modifications pour remédier aux difficultés reliées à la mise en œuvre soient effectuées et que les améliorations aux procédures et à la pratique soient réalisées.

DIRECTION DE LA QUALITÉ, DE L'ÉVALUATION DE LA PERFORMANCE ET DE L'ÉTHIQUE (DQEPE)

Veiller à ce que le responsable de la mise en œuvre de la politique soit en mesure d'assumer son mandat en assurant une vigie transversale de l'intégration de la politique dans l'ensemble des programmes de l'établissement puisque la loi s'applique aux aînés, mais également à toute personne majeure en situation de vulnérabilité. Cette vigie devra être réalisée dans toutes les phases prévues, de la planification à sa révision.

DÉCLARATION

Le responsable du suivi des divulgations dans le cadre de la politique facilitant la divulgation des actes répréhensibles, doit :

- Identifier si les situations qui lui sont soumises répondent aux conditions du signalement obligatoire en matière de maltraitance et assurer le suivi avec le CPQS;
- Identifier si les situations qui lui sont soumises, par le biais de consultations éthiques ou de déclarations d'événements indésirables répondent aux conditions du signalement obligatoire en matière de maltraitance et en assurer le suivi avec le CPQS;
- Collaborer, s'il y a lieu, avec le CPQS lors des enquêtes.

DIRECTIONS DES PROGRAMMES CLIENTÈLE EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ

TRAITEMENT DES SITUATIONS DE MALTRAITANCE

- S'assurer du traitement et de la gestion adéquate des situations de maltraitance dans leur direction;
- 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;
- Informer toutes les parties impliquées dans la situation de maltraitance, des mécanismes de recours et de soutien tout au long du processus.

IDENTIFICATION

- Identifier et appliquer des stratégies pour favoriser le repérage, la détection ou le dépistage de la maltraitance;
- Préciser les stratégies de documentation et de saisies de données liées aux situations de maltraitance envers un usager.

DÉCLARATION

- Favoriser la déclaration en identifiant des mesures pour minimiser les risques de représailles envers les personnes qui signalent;
- Informer des procédures de signalement;
- S'assurer que toute situation présumée de maltraitance envers un usager est signalée au commissaire aux plaintes et à la qualité des services;
- S'assurer que toute situation présumée de maltraitance envers un usager impliquant un employé présumé agresseur est transmise à la DRHCAJ.

VÉRIFICATION DES FAITS

- Créer et appliquer un processus de vérification des faits à la suite d'un signalement.

ACTION ET SUIVI

- Mettre en place des mécanismes pour s'assurer que les actions et les suivis planifiés soient effectués.

DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES, DES COMMUNICATIONS ET DES AFFAIRES JURIDIQUES (DRHCAJ)

SENSIBILISATION ET FORMATION

- Assurer, en collaboration avec le porteur de la formation maltraitance, la planification de formations concernant l'identification et le traitement des situations de maltraitance, notamment la formation priorisée sur la plateforme de formation continue du MSSS;

- Veiller à fournir à un rythme déterminé, la liste des employés ayant suivi les diverses formations en maltraitance.

DÉCLARATION

Situation potentielle de maltraitance envers un usager impliquant un employé présumé agresseur

- Être informée de la situation et apporter le soutien nécessaire aux gestionnaires et aux personnes impliquées par la situation.

VÉRIFICATION DES FAITS

S'il est présumé qu'un employé a fait preuve de maltraitance envers un usager, la DRHCAJ assure, avec toute la diligence requise, le traitement de la situation et informe l'employé des étapes du cheminement de son dossier.

Sur demande du CPQS, la DRHCAJ procède diligemment à l'étude approfondie de toute situation, en lui faisant périodiquement rapport de son progrès. Au terme de cette étude, la DRHCAJ informe le CPQS de l'issue du dossier et, le cas échéant, de toute mesure disciplinaire ou administrative prise à l'égard du membre du personnel concerné.

Lorsqu'une enquête confirme qu'un employé a causé du tort à un usager

- S'assurer du traitement de la situation et offrir à l'employé, le soutien requis à chacune des étapes du traitement du dossier.

MESURES

Lorsqu'un employé est reconnu responsable d'avoir causé du tort à un usager, ce dernier est passible de mesures administratives ou disciplinaires qui tiennent compte des circonstances et qui sont proportionnelles à la gravité de la situation. En cas d'infraction de nature criminelle, l'établissement en appellera aux autorités policières ou juridiques. Dans tous les cas, la DRHCAJ participe à l'identification et à l'application des recommandations, mesures disciplinaires, administratives ou correctives appropriées à la situation.

Situation de maltraitance non intentionnelle

- Les mesures correctives appliquées sont axées sur la formation, le coaching, le mentorat, l'amélioration des pratiques, la supervision accrue, ou autre stratégie.

Situation de maltraitance intentionnelle

- Les mesures disciplinaires ou administratives sont appliquées selon l'échelle de gradation prévue en fonction des circonstances (avis verbal, avis écrit, suspension, congédiement, retrait de la liste de rappel, etc.).

DIFFUSION DE LA POLITIQUE

- Appuyer les gestionnaires dans le développement du plan de communication et de la mise en œuvre de la politique.

DIRECTIONS DES SOINS INFIRMIERS, DES SERVICES PROFESSIONNELS ET DES SERVICES MULTIDISCIPLINAIRES

Ces directions, conformément à leurs mandats cliniques respectifs, doivent :

PRÉVENTION, SENSIBILISATION

- Sensibiliser, en collaboration avec le Conseil des infirmiers et infirmières (CII), le Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) ainsi que le Conseil des services multidisciplinaires (CM) du CISSS de la Gaspésie, les employés, les médecins, les résidents, les dentistes ou les pharmaciens, les stagiaires et les professionnels du CISSS de la Gaspésie aux enjeux cliniques reliés à la lutte contre la maltraitance;
- S'assurer de l'application de la politique et son respect par les stagiaires et les bénévoles dont ils ont la responsabilité.

VÉRIFICATION DES FAITS

Lorsqu'une enquête confirme qu'un employé ou un professionnel a causé du tort à un usager et selon les procédures en vigueur :

- S'assurer de la responsabilité professionnelle de l'employé en cause et le cas échéant, en aviser l'instance ou l'ordre professionnel concerné.

GESTIONNAIRES

PRÉVENTION, SENSIBILISATION

- Veiller à ce que la présente politique et toutes procédures afférentes soient diffusées et appliquées dans les secteurs d'activités dont ils ont la responsabilité;
- S'assurer que les moyens nécessaires pour identifier les situations potentielles de maltraitance sont mis en place dans le but de les éviter ou de les prévenir;
- Assurer une vigilance soutenue afin d'identifier toute situation susceptible de contrevenir à la présente politique et d'intervenir s'il y a lieu, pour corriger la situation;
- S'assurer que toute personne en contact avec les usagers ait été sensibilisée à la maltraitance.

DÉCLARATION

Signalement d'une situation présumée de maltraitance envers un usager de la part de toute personne y compris un tiers

- S'assurer que soit informé le commissaire aux plaintes et à la qualité des services et convenir de la suite du processus, selon les éléments en cause et l'expertise de chacun.

VÉRIFICATION DES FAITS

- Veiller à ce que le soutien requis est offert aux personnes qui désirent faire un signalement et en rendre compte sans délai à leur supérieur immédiat;
- Assurer avec diligence le suivi approprié, et ce, peu importe la provenance du signalement d'une situation présumée de maltraitance envers un usager, en conformité avec les procédures établies;
- S'assurer que le soutien clinique aux professionnels est offert à toutes les étapes de la gestion d'une situation présumée de maltraitance envers un usager;
- Favoriser la coordination et la concertation entre les divers secteurs pertinents, assurant une gestion efficace des situations de maltraitance envers un usager.

PERSONNEL OEUVRANT POUR L'ÉTABLISSEMENT :

IDENTIFICATION

- Être à l'affût des indices de vulnérabilité et de maltraitance et repérer les situations potentielles de maltraitance;
- Documenter toute information relative à la détection ou au dépistage, selon la procédure prévue par l'établissement.

DÉCLARATION

Déclarer toute situation présumée de maltraitance, dès qu'elle est repérée ou dépistée, au supérieur immédiat ou gestionnaire, en fonction des procédures prévues par le CISSS de la Gaspésie.

VÉRIFICATION DES FAITS

Tout prestataire de soins et de services ayant un lien direct avec l'usager ou une expertise requise peut être appelé à participer au processus de vérification des faits.

ÉVALUATION DES BESOINS ET DES CAPACITÉS

- Tout prestataire de soins et de services ayant un lien direct avec l'utilisateur ou une expertise interne ou externe requise peut être appelé à contribuer à l'évaluation afin de proposer un plan d'intervention pour assurer la sécurité de l'utilisateur et pour gérer la situation de maltraitance;
- Tenir compte du fait qu'il pourrait y avoir plus d'un usager impliqué dans la situation de maltraitance (ex. : dans les milieux de vie) et que tous les usagers et autres personnes impliquées dans la situation doivent être évalués dans la mesure du possible;
- Documenter l'évaluation à partir des procédures établies.

ACTION ET SUIVI

- Faire le suivi du plan d'intervention et instaurer des échéanciers permettant de réévaluer l'adéquation entre les besoins et les stratégies émises dans le plan;
- Avoir recours aux mesures de soutien clinique mises en place par l'établissement, au besoin, selon les éléments en présence;
- Après consultation auprès des intervenants et des responsables désignés, faire appel au processus d'intervention concerté, selon la procédure établie et si tous les critères entourant la situation de maltraitance sont présents, soit :
 1. Requérir la concertation de plusieurs intervenants intersectoriels;
 2. Constituer potentiellement une infraction criminelle ou pénale;
 3. Être conforme à la définition de la maltraitance au sens de la loi.

SYNDICATS

DIFFUSION DE LA POLITIQUE

- S'assurer de la diffusion de la présente politique à leurs membres.

VÉRIFICATION DES FAITS

- Offrir de l'information et du soutien lorsqu'un de leur membre est soupçonné de maltraitance.

PRESTATAIRE DE SOINS ET DE SERVICES : RESSOURCES D'HÉBERGEMENT NON INSTITUTIONNELLES (RI-RTF) (RPA), CHAMBRES ET PENSIONS

Les ressources qui accueillent des usagers majeurs doivent appliquer la présente politique.

DIFFUSION DE LA POLITIQUE

Les ressources, organismes, sociétés et personnes sont tenus de faire connaître cette politique aux usagers visés par celle-ci, aux membres significatifs de la famille de ces usagers et aux personnes qui œuvrent pour eux.

RI-RTF

Afin de respecter le cadre légal et les ententes signées avec les RI-RTF, veuillez consulter les documents suivants :

- Politique sur l'organisation, la gestion et la prestation de services dans les ressources intermédiaires et ressources de type familial (RI-RTF);
- Procédures et protocoles s'y rattachant, notamment la procédure et le protocole lors d'une enquête administrative dans une ressource intermédiaire ou de type familial du CISSS de la Gaspésie.

ASSOCIATIONS ET ORGANISMES REPRÉSENTATIFS DES RI-RTF

La procédure d'enquête administrative et son protocole s'appliquent à la ressource pour les usagers qu'elle héberge ou qu'elle a hébergés. La mise en œuvre de cette procédure doit respecter les lois en vigueur, les ententes collectives ou nationales de même que les normes, les politiques et procédures, les directives, les principes directeurs, le code d'éthique, la philosophie des services et les principes d'intervention du CISSS de la Gaspésie.

Ainsi, toute situation de conduite inacceptable dans une ressource ou un écart dans la qualité des services rendus par cette dernière doit être dénoncée, s'il y a un motif raisonnable de croire que cet écart ou cette conduite causent ou peuvent causer un préjudice à un usager hébergé. L'établissement peut procéder à une enquête administrative en tout temps, notamment lorsqu'il estime que la santé, la sécurité, l'intégrité ou le bien-être d'un ou de plusieurs usagers peuvent être compromis.

VÉRIFICATION DES FAITS

Informar la ressource par écrit des motifs de l'enquête

- Envoyer une copie de l'avis aux associations représentatives ou selon les dispositions prévues par celles-ci à cet effet;
- Donner l'occasion à la ressource d'être entendue et de faire les représentations appropriées, accompagnées, si elle le désire, d'un représentant de son association;
- Recueillir toute l'information pertinente à l'enquête auprès des acteurs impliqués (usager, intervenants, famille, proches aidants, représentant légal);
- Émettre un avis écrit et s'il y a lieu, rencontrer la ressource afin de l'informer de la conclusion de l'enquête administrative et des conséquences ou non sur la ressource (maintien du lien contractuel, avis de non-renouvellement ou avis de résiliation);
- Informer la ressource de ses droits au regard de l'entente collective ou nationale, notamment son droit de soumettre un avis de mécontentement par écrit au représentant désigné par l'établissement en respect des ententes collectives.

Pour toutes les ententes nationales et collectives : L'enquête administrative peut s'exercer simultanément à l'application du régime d'examen des plaintes ou d'autres processus relevant d'autres instances (intervention du Curateur public, du Protecteur du Citoyen, de la Commission des droits des personnes et des droits de la jeunesse).

COMITÉS DES USAGERS ET DES RÉSIDENTS

Dans le cadre de son mandat, le comité des usagers et des résidents est appelé à :

PRÉVENTION ET SENSIBILISATION

- Contribuer à faire connaître la politique de lutte contre la maltraitance de l'établissement auprès des usagers et des résidents.

ACTION ET SUIVI

- 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.

PARTENAIRES EXTERNES

Les partenaires dans la dispensation des services en complémentarité avec le CISSS de la Gaspésie doivent :

- Faire connaître la politique de l'établissement à leurs employés et s'assurer de l'application de celle-ci;
- Être attentifs à tout indice de maltraitance;
- Signaler toute situation de maltraitance selon la procédure prévue par l'établissement.

COORDONNATEUR RÉGIONAL SPÉCIALISÉ EN MATIÈRE DE MALTRAITANCE

Politique pour contrer la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité

Dans le cadre du mandat octroyé au coordonnateur du territoire :

- Générer et soutenir la concertation du territoire entre tous les partenaires impliqués;
- Communiquer les programmes et actions de sensibilisation et de formation disponibles dans la région;
- Assurer la mise en place et la coordination pour le déploiement, l'application et le bilan des processus d'intervention concertés dans la région.

8. MESURES APPLICABLES EN CAS DE NON-OBSERVANCE

Il peut s'avérer nécessaire de prévoir des sanctions dans le cas où la politique ne serait pas appliquée ou respectée.

9. RÉFÉRENCES

- Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité (RLRQ, c. L-6.3) <http://legisquebec.gouv.qc.ca/fr/ShowDoc/cs/L-6.3>
- Règlement concernant les modalités d'utilisation de mécanismes de surveillance par un usager hébergé dans une installation maintenue par un établissement qui exploite un centre d'hébergement et de soins de longue durée https://www.mfa.gouv.qc.ca/fr/aines/lutte_contre_maltraitance/loi-lutter-maltraitance-aines/reglement-surveillance/Pages/index.aspx
- Entente-cadre nationale pour lutter contre la maltraitance envers les personnes aînées https://www.mfa.gouv.qc.ca/fr/aines/lutte_contre_maltraitance/entente_cadre/Pages/index.aspx
- Documents de référence :
- Guide de référence pour contrer la maltraitance envers les personnes aînées, en ligne : <https://www.mfa.gouv.qc.ca/fr/publication/Documents/13-830-10F.pdf>
- Politique-type pour contrer la maltraitance envers les résidents en milieu d'hébergement et de soins de longue durée, en ligne : https://www.creges.ca/wp-content/uploads/2016/10/Politique-Type_maltraitance-hebergement_CIUSSS-CODIM_octobre-2016.pdf
- Règlement, politique et procédure (RPP), Politique pour contrer la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité, CISSS de Laval

**PROCESSUS DE CONSULTATION INSTITUTIONNELLE ET PROFESSIONNELLE
SELON LA PERTINENCE**

Comités	Date
Comité de direction	[2019-03-26]
Conseil d'administration	[2019-04-11]
Comité des usagers du CISSS de la Gaspésie (CUCI)	[2019-03-27]
Commissaire aux plaintes et à la qualité des services	[2019-02-14]
Coordonnateur régional spécialisé en matière de maltraitance	[2019-03-14]
Autre(s), précisez	[aaaa-mm-jj]

ANNEXE

Annexe 1 : Signalement au commissaire aux plaintes et à la qualité des services (CPOS)

Annexe 2 : Activités de prévention, de sensibilisation, de formation et d'information

Annexe 3 : Tableau des sanctions applicables par l'établissement devant un cas de maltraitance

Annexe 4 : Modèle de gestion des situations de maltraitance envers les personnes âgées

Annexe 5 : Terminologie sur la maltraitance envers les personnes âgées

Annexe 6 : Glossaire

Annexe 7 : Cheminement des situations de maltraitements divulgués qui ne répondent pas aux conditions du signalement obligatoire

Annexe 8 : Signalement obligatoire des situations de maltraitance

Signalement au commissaire aux plaintes et à la qualité des services (CPQS)

Il est possible de porter plainte ou signaler une situation de maltraitance verbalement, par téléphone, en personne ou par écrit : au Bureau du commissaire aux plaintes et à la qualité des services. Les bureaux sont ouverts du lundi au vendredi de 8 h à 12 h et de 13 h à 16 h.

- Par courriel : plaintes.cisssgaspesie@ssss.gouv.qc.ca
- Par téléphone : (418) 368-3301, poste 3604, ou sans frais au 1-877-666-8766, poste 3604
- Par la poste : Bureau du commissaire aux plaintes et à la qualité des services
Commissaire aux plaintes et à la qualité des services
CISSS de la Gaspésie
205, boulevard de York Ouest, suite 100
Gaspé (Québec) G4X 2V7

Toute personne de votre choix peut vous accompagner ou vous assister à toutes les étapes de vos démarches.

Communications

La personne responsable de la présente politique est le Directeur de la qualité, évaluation, performance et éthique :

Monsieur Jean-Luc Gendron

Téléphone : 418 759-3443, poste 2339

Courriel : jean-luc.gendron.cisssgaspesie@ssss.gouv.qc.ca

Services spécialisés dans la lutte contre la maltraitance sur le territoire

- 811 option 2 info-social

Cette ligne téléphonique disponible 24 heures par jour et 7 jours par semaine peut offrir une consultation psychosociale concernant des préoccupations, des inquiétudes de la population; si une personne vit une souffrance, une détresse ou une crise psychosociale. À la suite d'un appel, il est possible que l'intervenant réfère la personne vers des services du CISSS de la Gaspésie ou dans la communauté.

Pour du soutien et des références concernant des situations spécifiques de maltraitance envers les personnes âgées ou de l'information, le public et les professionnels peuvent consulter :

- la ligne Aide Abus Aînés au
Téléphone : 1-888-489-ABUS (2287)
Site Web : www.aideabusaines.ca

Activités de prévention, de sensibilisation, de formation et d'information

Dans le but de prévenir la maltraitance des personnes en situation de vulnérabilité qui reçoivent des services de santé et des services sociaux, le CISSS de la Gaspésie met en place des activités de prévention, de sensibilisation, de formation et d'information.

La prévention

Dans le Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées (PAM) 2017-2022 du Ministère de la Famille, la prévention est définie comme suit :

« La prévention [de la maltraitance] vise à réduire, voire à éliminer l'incidence de ce phénomène dans tous les milieux de vie des personnes âgées. Elle repose sur la promotion de valeurs telle que le respect de la dignité humaine, sur une connaissance des causes et des facteurs associés à la maltraitance et sur la responsabilisation de tous les acteurs sociaux dans la lutte pour réduire cette problématique sociale. Elle a pour effet d'augmenter le degré de sensibilité collective et de contribuer à l'acquisition d'attitudes et de comportements respectueux envers les aînés. Elle crée un climat où les personnes concernées se sentiront plus à l'aise pour briser le silence et faire les gestes nécessaires afin que cesse la maltraitance ».

La sensibilisation

La sensibilisation vise à démystifier le phénomène de la maltraitance, à s'y intéresser et à le reconnaître. Elle permet de promouvoir différentes stratégies de prévention, de prévoir les ressources existantes et les recours afin de gérer la maltraitance ou y mettre fin.

La formation

La formation vise à développer les connaissances et les compétences nécessaires à l'identification et à la gestion de situations de maltraitance par les personnes œuvrant pour l'établissement ayant une responsabilité particulière.

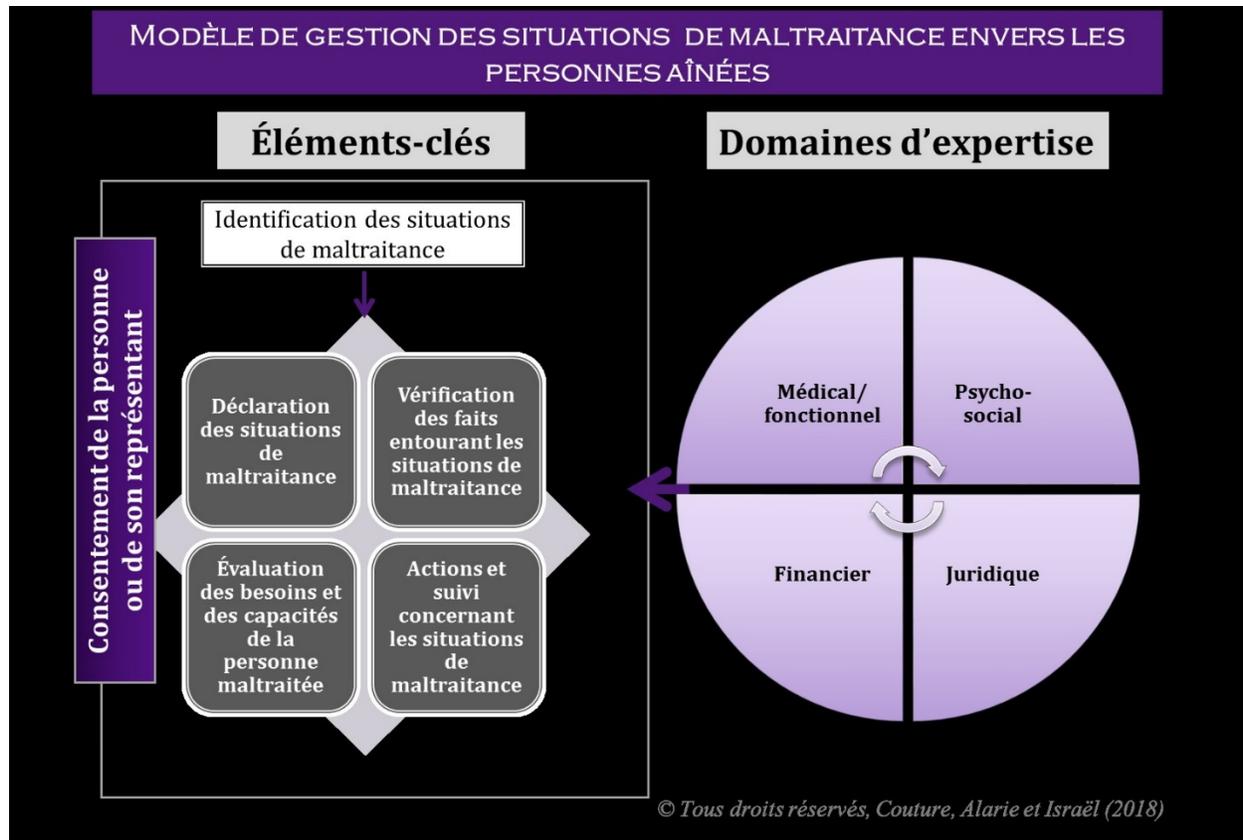
- Lors de l'élaboration du plan de formation, le CISSS de la Gaspésie prévoit les éléments suivants :
 - Une formation en lien avec la compréhension et l'application de la politique;
 - Les personnes à former et selon quelle priorité;
 - Des rappels périodiques afin d'assurer la pérennité des actions mises en place.

Tableau des sanctions applicables par l'établissement devant un cas de maltraitance

Employés	Mesures disciplinaires : avertissement, lettre au dossier, suspension ou congédiement.
Membres du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP)	Mesures disciplinaires : réprimande, changement de statut, privation de privilèges, suspension du statut ou des privilèges pour une période déterminée ou révocation du statut ou des privilèges.
Sages-femmes	Mesures disciplinaires : réprimande, modification ou privation de l'un ou de plusieurs des droits prévus au contrat ou résiliation de ce contrat.
Cadres intermédiaires, supérieurs et hors cadres	Mesures disciplinaires : congédiement, non-réengagement, résiliation d'engagement, suspension sans solde ou rétrogradation.
RI-RTF	Non-renouvellement ou résiliation de l'entente spécifique ou particulière.
RPA	Révocation de l'attestation temporaire de conformité, refus de délivrer, révocation ou refus de renouveler le certificat de conformité.
EXEMPLES D'AUTRES SANCTIONS POSSIBLES À L'ÉGARD DES PERSONNES ET DES ÉTABLISSEMENTS QUI SONT À L'ORIGINE OU QUI TOLÈRENT UNE SITUATION DE MALTRAITANCE	
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 : nomination d'observateurs, enquête, exiger la soumission d'un plan d'action, assumer l'administration provisoire (établissements publics et privés conventionnés), suspendre ou révoquer le permis.
Toutes personnes	<p>À la suite d'une enquête de la CDPDJ, 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, notamment en lien avec le droit de toute personne âgée ou toute personne handicapée d'être protégée contre toute forme d'exploitation.</p> <p>Poursuites pénales ou criminelles. 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'autrui¹.</p>

¹ Article 219, *Code criminel*, L.R.C. (1985), ch. C-46.

Modèle de gestion des situations de maltraitance envers les personnes âgées



Terminologie sur la maltraitance envers les personnes âgées

La nouvelle terminologie harmonisée sur la maltraitance envers les personnes âgées est le fruit d'un travail collaboratif réunissant les principaux acteurs impliqués dans le *PAM*, soit l'équipe de développement des pratiques de pointe pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées du CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal, la LAAA, la Chaire de recherche sur la maltraitance envers les personnes âgées, et le Secrétariat aux aînés (ministère de la Famille, Gouvernement du Québec). Elle témoigne de l'évolution des pratiques et de la recherche au Québec en matière de lutte contre la maltraitance envers les personnes âgées. Comme tout processus, elle sera régulièrement ajustée afin de rendre compte du renouvellement des savoirs cliniques et scientifiques. Il est à noter que cette nouvelle terminologie harmonisée n'est pas spécifique à un milieu en particulier. Elle peut notamment être utilisée dans le contexte des soins privés ou publics, à domicile, dans le milieu hospitalier et bien sûr, dans les milieux d'hébergement et de soins de longue durée.

Définition de la maltraitance envers les personnes âgées

« Il y a maltraitance quand un geste singulier ou répétitif, ou une absence d'action appropriée, intentionnel ou non, se produit dans une relation où il devrait y avoir de la confiance, et que cela cause du tort ou de la détresse chez une personne âgée. »

(Définition inspirée de celle de l'OMS (2002) The Toronto Declaration on the Global Prevention of Elder Abuse, citée dans MF (2017) Plan d'Action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées 2017-2011, p. 15; la notion d'intention a été ajoutée)

Formes de maltraitance (manifestations)

- **Violence** : malmener une personne âgée ou la faire agir contre sa volonté, en employant la force et/ou l'intimidation.
- **Négligence** : ne pas se soucier de la personne âgée, notamment par une absence d'action appropriée afin de répondre à ses besoins.

L'intention de la personne maltraitante

- **Maltraitance intentionnelle** : la personne maltraitante veut causer du tort à la personne âgée.
- **Maltraitance non intentionnelle** : la personne maltraitante ne veut pas causer du tort ou ne comprend pas le tort qu'elle cause.

Attention! Il faut toujours évaluer les indices et la situation pour ne pas tirer de conclusions hâtives ou attribuer des étiquettes.

Catégories	Violence	Négligence	Indices	Attention!
Maltraitance psychologique Gestes, paroles ou attitudes qui constituent une atteinte au bien-être ou à l'intégrité psychologique.	Chantage affectif, manipulation, humiliation, insultes, infantilisation, dénigrement, menaces verbales et non-verbales, privation de pouvoir, surveillance exagérée des activités, etc.	Rejet, indifférence, isolement social, etc.	Peur, anxiété, dépression, repli sur soi, hésitation à parler ouvertement, méfiance, interaction craintive avec une ou plusieurs personnes, idées suicidaires, déclin rapide des capacités cognitives, suicide, etc.	La maltraitance psychologique est sans doute la plus fréquente et la moins visible : <ul style="list-style-type: none"> • Accompagne souvent les autres types de maltraitance • Peut avoir des conséquences tout aussi importantes que les autres types de maltraitance.
Maltraitance physique Gestes ou actions inappropriés, ou absence d'action approprié, qui portent atteinte au bien-être ou à l'intégrité physique.	Bousculade, rudolement, coup, brûlure, alimentation forcée, administration inadéquate de la médication, utilisation inappropriée de contentions (physiques ou chimiques), etc.	Privation des conditions raisonnables de confort ou de sécurité, non-assistance à l'alimentation, l'habillement, l'hygiène ou la médication lorsqu'on est responsable d'une personne en situation de dépendance, etc.	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, contention, mort précoce ou suspecte, etc.	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 au niveau psychosocial.
Maltraitance sexuelle Gestes, actions, paroles ou attitudes à connotation sexuelle non consentis, qui portent atteinte au bien-être, à l'intégrité sexuelle ou à l'identité de genre.	Propos ou attitudes suggestifs, blagues ou insultes à connotation sexuelle, propos homophobes, biphobes ou transphobes, promiscuité, comportements exhibitionnistes, agressions à caractère sexuel (attouchements non désirés, relation sexuelle imposée), etc.	Privation d'intimité, traiter la personne aînée comme un être asexuel et/ou l'empêcher d'exprimer sa sexualité, non-respect de l'orientation sexuelle ou de l'identité de genre, etc.	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.	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.

Catégories	Violence	Négligence	Indices	Attention!
<p>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.</p>	<p>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, usurpation d'identité, etc.</p>	<p>Ne pas gérer les biens dans l'intérêt de la personne ou ne pas fournir les biens nécessaires lorsqu'on en a la responsabilité; ne pas s'interroger sur l'aptitude d'une personne, sa compréhension ou sa littératie financière, etc.</p>	<p>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.</p>	<p>Les personnes âgées qui présentent une forme de dépendance envers quelqu'un, qu'elle soit physique, émotive, sociale ou d'affaires, sont plus à risque de subir ce type de maltraitance. Au-delà de l'aspect financier ou matériel, ce type de maltraitance peut affecter la santé physique ou psychologique de la personne âgée en influençant sa capacité à assumer ses responsabilités ou à combler ses besoins.</p>
<p>Violation des droits Toute atteinte aux droits et libertés individuelles et sociaux.</p>	<p>Imposition d'un traitement médical, déni du droit de choisir, de voter, d'avoir son intimité, de prendre des risques, de recevoir des appels téléphoniques ou de la visite, de pratiquer sa religion, de vivre son orientation sexuelle, etc.</p>	<p>Non-information ou mésinformation sur ses droits, ne pas porter assistance dans l'exercice de ses droits, non reconnaissance de ses capacités, etc.</p>	<p>Entrave à la participation de la personne âgée dans les choix et les décisions qui la concernent, non-respect des décisions prises par la personne âgée, réponses données par un proche à des questions qui s'adressent à la personne âgée, restriction des visites ou d'accès à l'information, isolement, plaintes, etc.</p>	<p>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. La personne inapte conserve tout de même des droits, qu'elle peut exercer dans la mesure de ses capacités.</p>
<p>Maltraitance organisationnelle Toute situation préjudiciable créée ou tolérée par les procédures d'organisations (privées, publiques ou communautaires) responsables d'offrir des soins ou des services de tous types, qui compromet l'exercice des droits et libertés des personnes.</p>	<p>Conditions ou pratiques organisationnelles qui entraînent le non-respect des choix ou des droits des personnes (services offerts de façon brusque, etc.), etc.</p>	<p>Offre 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.</p>	<p>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 service, détérioration de l'état de santé (plaies, dépression, anxiété, etc.), plaintes, etc.</p>	<p>Nous devons demeurer attentifs à l'égard des lacunes des organisations qui peuvent brimer les droits des personnes qui reçoivent des soins ou des services ou entraîner des conditions qui nuisent au travail du personnel chargé de prodiguer ces soins ou ces services.</p>

Catégories	Violence	Négligence	Indices	Attention!
Âgisme Discrimination en raison de l'âge, par des attitudes hostiles ou négatives, des gestes préjudiciables ou de l'exclusion sociale.	Imposition de restrictions ou normes sociales en raison de l'âge, réduction de l'accessibilité à certaines ressources, préjugés, infantilisation, mépris, etc.	Indifférence à l'égard des pratiques ou des propos âgistes lorsque nous en sommes témoins, etc.	Non-reconnaissance des droits, des compétences ou des connaissances, utilisation d'expressions réductrices ou infantilisantes, etc.	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.

Source : Pratique de pointe pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées du CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'île-de-Montréal; Ligne Aide Abus Apinés; Chaire de recherche sur la maltraitance envers les personnes âgées; Ministère de la Famille, Secrétariat aux Aînés, Gouvernement du Québec, 2017.

Glossaire

Définitions pour différencier les types d'établissements

- **Établissement**

Un « établissement au sens de la Loi sur les services de santé et les services sociaux et le Conseil cri de la santé et des services sociaux de la Baie James ». (Loi de lutte contre la maltraitance, Article 2, paragraphe 2)

« Un établissement est l'entité juridique [qui peut être public ou privée] dotée de capacités et de responsabilités légales qui est titulaire d'un permis délivré par le ministre de la Santé et des Services sociaux. Selon l'article 94 de la LSSSS, est un établissement toute personne ou société qui exerce des activités propres à la mission de l'un ou de plusieurs des centres suivants : centre d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD), centre local de services communautaires (CLSC), centre de protection de l'enfance et de la jeunesse (CPEJ), centre de réadaptation (CR) et centre hospitalier (CH). »

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

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

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

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

- **Résidence privée pour aînés (RPA)**

Une « résidence privée pour aînés », au sens de l'article 346.0.1 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (Article 2, paragraphe 6), est « une résidence privée pour aînés tout ou partie d'un immeuble d'habitation collective occupé ou destiné à être occupé principalement par des personnes âgées de 65 ans et plus et où sont offerts par l'exploitant de la résidence, outre la location de chambres ou de logements, différents services compris dans au moins deux des catégories de services suivantes, définies par règlement : services de repas, services d'assistance personnelle, soins infirmiers, services d'aide domestique, services de sécurité ou services de loisirs. Le coût de ces services peut être inclus dans le loyer ou être payé suivant un autre mode.

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

- **Ressource intermédiaire (RI)**

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

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

- **Ressources de type familial (RTF)**

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

Définitions pour les personnes et organisations devant appliquer la loi

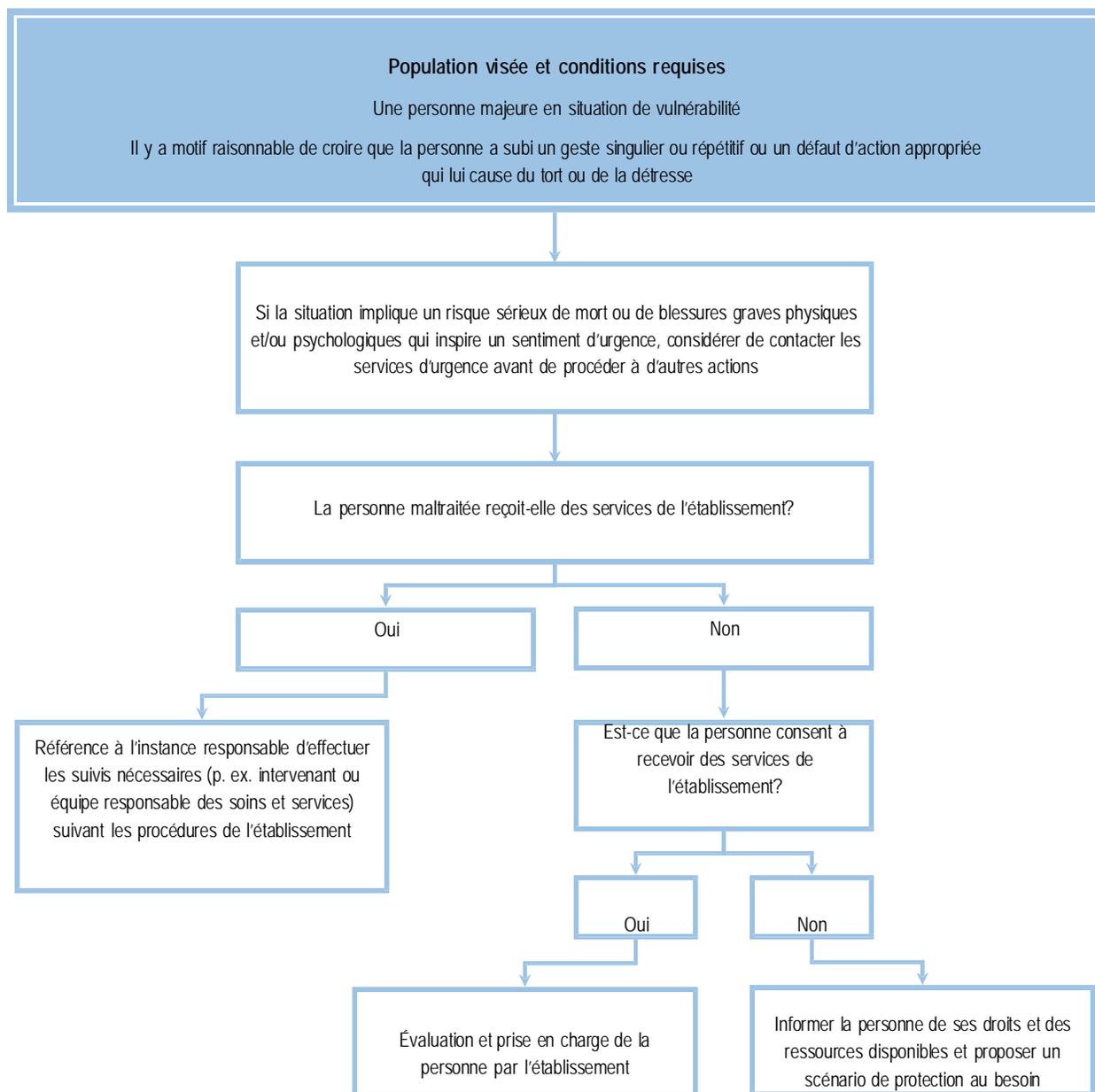
- **Organisme communautaire**

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

- **Entreprise d'économie sociale**

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

Cheminement des situations de maltraitements divulgués qui ne répondent pas aux conditions du signalement obligatoire

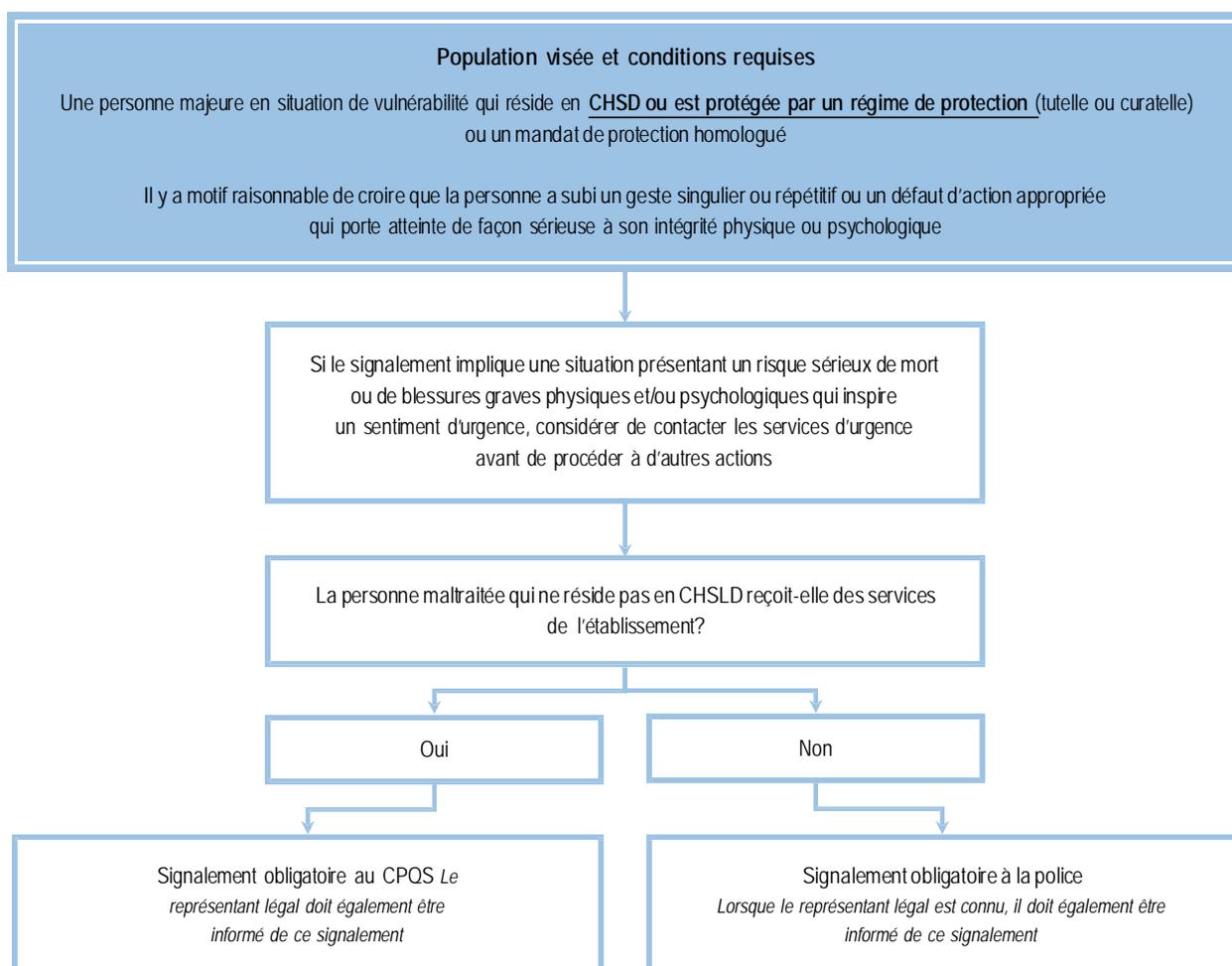


Centre de recherche et d'expertise en gérontologie sociale (CREGÉS), 2018

Signalement obligatoire des situations de maltraitance

Pour tout prestataire de services de santé et de services sociaux ou tout professionnel au sein 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.



Centre de recherche et d'expertise en gérontologie sociale (CREGÉS), 2018