

Jardins du Haut St-Laurent	Côté Jardins		POLITIQUE RELATIVE À LA LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE ENVERS LES AÎNÉS ET TOUTE AUTRE PERSONNE MAJEURE EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ
CODE DOCUMENTAIRE : O6413_1 NUMÉRO DE RÉVISION : R3	DATE D'ÉLABORATION :	2015-11-20 2017-08-17 SC3	APPROUVÉ PAR : Comité gestion de risques DATE : 2017-09-27
LOCALISATION DU DOCUMENT : MANUEL DE GESTION	DATE DE RÉVISION :	2023-07-11	APPROUVÉ PAR : LA DIRECTION GÉNÉRALE DATE : 2019-06-02

1 TABLE DES MATIÈRES :

1	<u>TABLE DES MATIÈRES :</u>	1
2	<u>OBJECTIF(S) DE LA POLITIQUE :</u>	1
3	<u>DÉFINITIONS :</u>	2
4	<u>PRINCIPES DIRECTEURS</u>	2
5	<u>BASES LÉGALES</u>	3
6	<u>LIMITES</u>	3
7	<u>CHAMPS D'APPLICATION :</u>	3
8	<u>ACTIONS EN DÉCOULANT</u>	4
8.1	<u>Prévention & Sensibilisation</u>	4
8.2	<u>Formation</u>	5
8.3	<u>Identification</u>	6
8.4	<u>Plainte ou signalement</u>	7
8.5	<u>La vérification des faits</u>	10
8.6	<u>Intervention</u>	11
8.7	<u>Suivi et soutien</u>	14
9	<u>RESPONSABILITÉS</u>	15
10	<u>PROMOTION & DIFFUSION</u>	18
11	<u>ÉVALUATION ET RÉVISION</u>	18
12	<u>RESSOURCES & BIBLIOGRAPHIE</u>	19
13	<u>RÉVISION – HISTORIQUE</u>	20
	<u>ANNEXE 1 – Signalement obligatoire des situations de maltraitance</u>	21
	<u>ANNEXE 2 – Outil de repérage des situations de maltraitance envers les personnes âgées</u>	22
	<u>ANNEXE 3 – Vérification des faits sur une situation de maltraitance présumée</u>	24
	<u>ANNEXE 4 – Rencontre pour vérification des faits d'une situation de maltraitance présumée</u>	24
	<u>ANNEXE 5 – Dépliant Abus zéro – Ensemble protégeons nos aînées et « signalons » la maltraitance</u>	27

2 OBJECTIF(S) DE LA POLITIQUE :

L'objectif principal est la lutte contre la maltraitance envers les personnes en situation de vulnérabilité qui reçoivent des services de santé et des services sociaux, à l'aide des moyens suivants :

1. Assurer la sécurité, le bien-être et la qualité de vie des résidents ;
2. Créer un milieu de vie et de soins respectueux, sécuritaire, bienveillant, qui favorise l'amélioration continue des pratiques et des services et contribue à contrer la maltraitance dans une optique de prévention ;
3. Informer, outiller et soutenir le résident, sa famille et ses proches ainsi que toutes personnes travaillant de près ou de loin auprès des résidents, de sorte que les situations de maltraitance soient identifiées et prises en charge rapidement et efficacement, en visant la diminution des risques de récidives et des conséquences néfastes ;
4. Informer et outiller le résident, sa famille et ses proches ainsi que toutes personnes travaillant de près ou de loin auprès des résidents quant à leurs obligations et à l'importance de signaler les cas de maltraitance ;

5. Assurer la compréhension et le respect de la *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité*.

3 DÉFINITIONS :

1. **Établissements** : CHSLD Jardins du Haut St-Laurent (1992) inc, CHSLD Côté- Jardin inc.
2. L'expression « **toutes personnes travaillant de près ou de loin auprès des résidents** » réfère aux personnes œuvrant pour l'établissement : employés, gestionnaires, médecins, stagiaires, professeurs, bénévoles, représentants syndicaux et aux prestataires de services de santé et de services sociaux : employés contractuels, employés d'agence ou toute personne qui y exerce une fonction ou une profession, ressources liées par contrat à l'établissement et leurs employés.
3. **Maltraitance** : « Il y a maltraitance quand un geste singulier ou répétitif, ou une absence d'action appropriée, se produit dans une relation où il devrait y avoir de la confiance, et que cela cause du tort ou de la détresse chez un résident ».
4. **Mesures de représailles** : Rétrogradation, suspension, congédiement ou déplacement d'une personne œuvrant pour l'établissement ainsi que toute sanction disciplinaire ou autre mesure portant atteinte à son emploi ou à ses conditions de travail. Déplacement d'un résident de même que la rupture de son bail.
5. **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.
6. **Résident** : Terme utilisé pour identifier toute personne admise dans l'un ou l'autre de nos établissements.

4 PRINCIPES DIRECTEURS

Tolérance zéro

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

Proactivité

L'établissement doit adopter une attitude proactive afin de contrer la maltraitance envers les résidents et aborder le problème ouvertement, en toute franchise et avec transparence.

Respect des droits et des besoins des usagers

L'établissement est respectueux des droits du résident tels que décrits dans la LSSSS, la Charte des droits et libertés de la personne du Québec et le Code d'éthique de l'établissement. Il s'assure de répondre à aux besoins du résident en lui offrant des soins et des services de qualité.

Consentement aux soins et aux services

Le consentement du résident doit être obtenu avant la prestation de tout service ou soin. Si le résident est inapte à donner ou à refuser son consentement à des soins, une personne autorisée par la loi peut donner un consentement substitut. Pour ce faire, les renseignements nécessaires sont transmis de manière précise et complète.

Environnement de soins et de travail sécuritaire

L'établissement a l'obligation de prendre les moyens raisonnables pour assurer aux résidents, à leurs familles et à leurs proches ainsi qu'à toute personne travaillant de près ou de loin auprès des résidents, un environnement sécuritaire, empreint d'une culture de respect et de transparence.

Concertation et partenariat

La participation des résidents et celle des familles est encouragée.

Afin d'assurer l'application, le respect et la pérennité de cette politique, la collaboration entre les disciplines et les secteurs, de même qu'avec les comités des usagers et les syndicats est essentielle.

Transparence

Dans la mesure où cela ne porte atteinte ni à la sécurité ni au respect de la confidentialité, l'établissement se doit de maintenir une communication ouverte et transparente avec les parties impliquées (résident maltraité, personne maltraitante, personne qui a signalé la situation, etc.) ou touchées par un signalement de maltraitance envers un résident (proches du résident maltraité, autres résidents, etc.).

5 BASES LÉGALES

Ce document prend son assise dans la *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute 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 et le *Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes aînées 2017-2022*. Les modifications tiennent compte du document *Reconnaître et agir ensemble – Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes aînées 2022-2027*.

6 LIMITES

1. La bientraitance

Même si la bientraitance et la maltraitance sont liées étymologiquement par opposition, il n'a pas été démontré que la valorisation de la bientraitance freine la maltraitance. Les enjeux spécifiques à la maltraitance et ce, tout particulièrement dans les milieux d'hébergement, font en sorte qu'il est recommandé de se doter d'une politique qui s'attaque directement à ce problème. La promotion de la bientraitance pourrait faire l'objet d'une politique ou d'actions distinctes.

2. L'intimidation

Il n'y a pas encore suffisamment de données disponibles sur le lien entre l'intimidation et la maltraitance pour en discuter dans cette politique. La Chaire de recherche sur la maltraitance envers les personnes aînées a commencé à travailler sur le sujet en 2014. Toutefois, il est à noter qu'un climat de peur et d'incivilité peut nuire au signalement des situations de maltraitance. Il est donc primordial pour les milieux d'hébergement et de soins de longue durée d'instaurer un milieu de vie, de soins et de travail qui soit empreint de respect.

3. La maltraitance des employés par les résidents

La situation des employés ou des visiteurs maltraités par des résidents est tout aussi inacceptable que l'inverse. Dans certaines circonstances, il est même possible que ces deux événements soient liés. Néanmoins, ce problème précis devrait être encadré par d'autres politiques, mécanismes et stratégies (gestion des symptômes comportementaux et psychologiques de la démence, recours sécuritaires et appropriés aux mesures de contention, gestion des risques, droits et responsabilités des usagers).

7 CHAMPS D'APPLICATION :

La politique relative à la lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité s'applique à tous.

8 ACTIONS EN DÉCOULANT

8.1 Prévention & Sensibilisation

La **sensibilisation** vise à renseigner le résident, sa famille, ses proches et toutes personnes travaillant de près ou de loin auprès des résidents sur le problème de la maltraitance, permettre de la reconnaître, amener à s'intéresser aux stratégies de **prévention** et informer de l'existence de ressources et de mécanismes de recours et de soutien pour la gérer et y mettre fin.

STRATÉGIES DE PRÉVENTION & DE SENSIBILISATION

Destinées aux résidents, à leurs proches et aux visiteurs :

- Information fournie lors du processus d'admission et d'intégration du résident dans le dépliant ABU0 ;
- Séances d'informations offertes sporadiquement ;
- Activités thématiques lors de la Journée mondiale de lutte contre la maltraitance des personnes âgées le 15 juin ;
- Promotion de notre ligne interne info-abus par le biais d'autocollants et de calepins de notes ;
- Article dans le journal des résidents une fois par année sur le thème de la maltraitance ;
- Publication du # *Ligne téléphonique interne « Ligne Info-abus »* dans le journal des résidents.

STRATÉGIES DE PRÉVENTION & DE SENSIBILISATION

Destinées aux personnes impliquées dans la mise en œuvre des activités de l'établissement :

- Questions par rapport à la maltraitance lors d'entrevues de sélection et vérification des antécédents judiciaires de la personne ;
- Informations par les ressources humaines lors de la journée d'accueil sur la présente politique, ainsi que toute politique connexe ou information complémentaire jugée pertinente (politique tolérance zéro, coordonnées de notre ligne téléphonique Info-Abus) ;
- Activités thématiques lors de la Journée mondiale de lutte contre la maltraitance des personnes âgées le 15 juin ;
- Capsules de sensibilisation (moyens de dénonciation, ligne info-abus, clarifier les rôles de certaines personnes-ressources dans le milieu d'hébergement, rappeler la position de l'établissement par rapport à la maltraitance) ;
- Promotion de la ligne info-abus par le biais d'autocollants et de calepins de notes ;
- Rédaction d'articles dans le journal des employés sur le thème de la maltraitance (bimestriel).

8.2 Formation

La **formation** vise à développer les connaissances et les compétences nécessaires à l'identification et à la gestion de situations de maltraitance de toutes personnes travaillant de près ou de loin auprès des résidents, ayant une responsabilité particulière en la matière.

FORMATION EN LIEN AVEC LA LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE ENVERS LES AÎNÉS ET TOUTE AUTRE PERSONNE MAJEURE EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ

- Formation donnée pendant la période d'intégration aux nouveaux employés ;
- Formation d'appoint avec questionnaire pour valider la compréhension ;
- Articles bimestriels dans les journaux internes ;
- Capsules vidéo disponible sur l'intranet ;
- Activités de formation lors de la Journée mondiale de lutte contre la maltraitance des personnes âgées le 15 juin.

FORMATIONS CONNEXES EN LIEN AVEC LA PRÉVENTION OU L'INTERVENTION EN MALTRAITANCE DONNÉES AU PERSONNEL

- Recours sécuritaire et approprié aux mesures de contention ;
- Évaluation des personnes à risque (PQRST, dysphagie, etc) ;
- Prévention et gestion des symptômes comportementaux et psychologiques de la démence ;
- Gestion des risques ;
- Soulagement de la douleur ;
- Approche relationnelle ;
- Intervention non violente en situation de crise.

8.3 Identification

L'**identification** des situations potentielles de maltraitance est la responsabilité de tous et implique de documenter et d'analyser les facteurs de risque de maltraitance en utilisant le jugement clinique, les connaissances de la problématique ou des outils de repérage et de dépistage de maltraitance.

OUTILS DE DÉPISTAGE ET DE DOCUMENTATION

- **Repérage :**
 - En présence d'antécédents de maltraitance documentés (histoire psychosociale, SMAF, OEMC) compléter la section « sécurité » du profil d'admission ;
 - Porter attention aux indices de maltraitance en cours de séjour du résident afin de les identifier.

- **Détection & Dépistage :**
 - Référez-vous à *l'Outil de repérage des situations de maltraitance envers les personnes âgées* afin d'identifier les facteurs de risques ou les indices et les indicateurs de maltraitance ;
 - Noter au dossier du résident les facteurs de risque identifiés et/ou les indices et indicateurs de maltraitance.

8.4 Plainte ou signalement

La plainte

Tout résident qui croit être victime de maltraitance peut formuler une plainte verbale ou écrite au commissaire local aux plaintes et à la qualité des services (CLPQS). À la réception d'une plainte, il l'examine avec diligence et applique les modalités prévues au *Règlement sur la procédure d'examen des plaintes* (R-04).

Le signalement

Toute personne, y compris la personne qui n'œuvre pas pour l'établissement, qui a un motif raisonnable de croire qu'un résident hébergé subit de la maltraitance doit signaler, verbalement ou par écrit, les renseignements relatifs à la situation (présumée ou confirmée) sans délai.

Le signalement obligatoire

En fonction de la Loi, le signalement obligatoire précise que :

- Tout prestataire de services de santé et de services sociaux ou tout professionnel au sens du Code des professions (RLRQ C-26) qui a un motif raisonnable de croire qu'une personne est victime 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 ce cas pour les personnes majeures suivante :

- Personne en centre d'hébergement et de soins de longue durée ;
- Personne inapte selon une évaluation médicale ;
- Personne en tutelle, en curatelle ou sous mandat de protection homologué.

- L'obligation de signaler s'applique même aux personnes liées par le secret professionnel, sauf à l'avocat et au notaire qui, dans l'exercice de leur profession, reçoivent des informations concernant un tel cas.

PERSONNES ET RESSOURCES À QUI S'ADRESSER

Le signalement doit s'effectuer **auprès du CLPQS** dès qu'il concerne une personne majeure qui reçoit des soins et des services. Si le signalement concerne une victime de maltraitance qui ne reçoit aucun soin ou service, le signalement s'effectue auprès des autorités policières. Dans un cas ou dans l'autre, le représentant légal doit être informé du signalement.

COORDONNÉES DU COMMISSAIRE LOCAL AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES

Adresse : CIUSSS de la Capitale-Nationale, 2915, avenue du Bourg-Royal, Québec (Québec) G1C 3S2

Adresse électronique : commissaire.plainte.ciusscnc@sss.gouv.qc.ca

Téléphone : 418 691-0762 ou sans frais 1 844 691-0762

Télécopieur : 418 643-1611

COORDONNÉES POUR PORTER PLAINTÉ AUX AUTORITÉS POLICIÈRES

Composer le 911

Toute personne recevant un signalement de maltraitance doit s'assurer de recevoir ce signalement sans porter de jugement. Un processus formel indique que le signalement doit être transmis auprès du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services.

Le traitement du signalement reçu par le Commissaire local aux plaintes et à la qualité des services

Le CLPQS reçoit et traite tout signalement de situation de maltraitance, qu'il soit obligatoire ou non. La priorité sera basée sur la gravité de la situation. S'il y a une infraction de nature criminelle dans la situation signalée, le CLPQS contacte le corps de police concerné.

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

Lorsque la situation de maltraitance est liée à la prestation de soins et de services :

Le CLPQS **avise par écrit** la direction générale de l'établissement et, le cas échéant, la plus haute autorité de la ressource externe visée de la situation de maltraitance. Cet avis est transmis par le CLPQS dans un délai maximal de **72 heures**, lequel est modulé selon la gravité et l'urgence de la situation rapportée. **Toute situation urgente requiert une intervention immédiate**. Ainsi, la Direction des ressources humaines a instauré une procédure pour l'employeur intitulée H92_01 Procédure de suivi particulier d'un employé ayant commis de la maltraitance.

Lorsque la situation de maltraitance signalée n'est pas liée à la prestation de soins et de services

Le CLPQS dirige la personne formulant le signalement vers l'instance appropriée. Il s'assure de fournir les informations requises au signalant pour qu'il puisse s'adresser à l'instance appropriée, selon la situation décrite.

Si le signalement concerne les actions ou le manque d'action d'un médecin, d'un dentiste, d'un pharmacien ou d'un résident, le signalement est immédiatement orienter par le CLPQS vers le médecin examinateur.

La rétroaction au signalant demeure à la discrétion du CLPQS, puisqu'il n'a aucune obligation de le faire.

Confidentialité des informations permettant d'identifier le signalant

Dans le cadre du processus de réception et de traitement des signalements, le CLPQS énonce au signalant son droit à la confidentialité des informations permettant de l'identifier. Le CLPQS prend toutes les mesures pour s'assurer que la confidentialité des renseignements est préservée :

- Seul le CLPQS et la personne relevant de lui connaissent et ont accès aux renseignements permettant d'identifier la personne qui effectue le signalement.
- Toute autre communication ou document lié au traitement du signalement doit référer au numéro de dossier attribué et ne fait mention d'aucun renseignement permettant d'identifier le signalant.

Il valide auprès du signalant s'il consent à ce que les informations permettant de l'identifier soient divulguées à la personne qui assurera la vérification des faits. En **l'absence du consentement du signalant**, la confidentialité des renseignements permettant de l'identifier doit être préservée.

Le CLPQS peut toutefois communiquer l'identité du signalant au corps policier concernée, selon l'Article 10 de la Loi visant à lutter contre la maltraitance.

Interdiction de représailles envers un signalant

La *Loi visant à lutter contre la maltraitance* interdit d'exercer des mesures de représailles contre une personne qui fait un signalement ou collabore à l'examen d'un signalement ou d'une plainte. Il est interdit de menacer une personne de mesure de représailles pour qu'elle s'abstienne de faire un signalement ou de collaborer à l'examen d'un signalement ou d'une plainte (Article 11).

De plus, une personne ne peut être poursuivie en justice pour avoir fait un signalement ou collaboré à l'examen, quelles que soient les conclusions rendues (Article 12).

L'établissement a mis en place des mesures permettant d'éviter toute forme de représailles à l'endroit de la personne ayant fait le signalement :

- Aviser les employés selon lequel des sanctions seront appliquées s'il y a des représailles directes ou indirectes à l'endroit de la personne qui a signalé une situation de maltraitance ;
- Préserver l'anonymat de la personne qui effectue le signalement ;
- S'il n'y a pas de danger accru ou immédiat pour la sécurité du ou des résidents qui font l'objet du signalement, accroître la surveillance, afin de recueillir des preuves, corroborer le signalement d'un employé présumé maltraitant et ainsi éviter que la personne qui l'a effectué ne soit identifiable par déduction, étant possiblement le seul témoin de la situation.

8.5 La vérification des faits

À la réception de l'avis écrit du CLPQS rapportant une situation de maltraitance, la direction générale envoie une confirmation écrite à ce dernier dans un délai maximal de sept jours indiquant qui assurera la prise en charge de la vérification des faits. Elle peut être effectuée par une seule personne ou une équipe multidisciplinaire. Le consentement du résident présumé maltraité doit être obtenu avant de débiter la vérification des faits. La vérification des faits permet de :

- Confirmer s'il y a eu maltraitance (action ou absence d'action) et entamer les actions et le suivi nécessaires ;
- Évaluer et analyser l'ensemble des indices et indicateurs pour confirmer si les conséquences négatives vécues par la personne sont liées à la maltraitance ;
- Documenter en profondeur la situation, questionner les personnes impliquées et recueillir des documents de différentes sources ;
- Au besoin, vérifier les vidéos des caméras de surveillance dans les aires communes ou dans la chambre du résident présumé maltraité (si une caméra a été installée suite au signalement) ;
- Documenter les étapes et conclusions de l'enquête (confirmer la présence de maltraitance) ainsi que toute information complémentaire qui aidera à planifier des interventions et suivis à effectuer.

Si la personne présumée maltraitante œuvre pour l'établissement ou qu'il s'agit d'un autre résident, le CLPQS applique la procédure d'examen des plaintes.

Si la personne présumée maltraitante n'œuvre pas pour l'établissement ou qu'il s'agit d'un proche ou d'un membre de famille et que la victime est un résident, le CLPQS applique la procédure d'examen des plaintes, le suivi est fait avec la direction concernée qui a l'expertise requise et avec toutes autres instances détenant les informations ou l'expertise requise.

DOCUMENTATION D'UNE VÉRIFICATION DES FAITS

Le document « Vérification des faits d'une situation de maltraitance présumée » est utilisé comme guide lors de l'enquête.

Une copie de tous les documents complétés doit être remise au Commissaire local aux plaintes et à la qualité des services :

- Rapport AH-223 pour le résident maltraité ;
- Suivi systématique aux résidents/familles/représentant en cas d'accident avec conséquence grave ;
- Note au dossier du résident maltraité ;
- Document « Rencontre pour vérification des faits d'une situation de maltraitance présumée » pour chaque personne rencontrée ;
- Document « note au dossier de l'employé » maltraitant OU note au dossier du résident maltraitant.

8.6 Intervention

L'**intervention** lors d'une situation de maltraitance confirmée rassemble les différentes actions qui permettent de la gérer, voire de la résoudre. Il est à noter qu'un suivi et un soutien adéquats font partie intégrante de l'intervention. Ils contribuent à diminuer les risques de récidives et à assurer la sécurité et le bien-être de toutes les parties impliquées.

Le consentement du résident ou de son représentant légal doit être obtenu avant toute intervention. Toutefois, le consentement n'est pas requis s'il s'agit de prévenir un acte de violence, lorsqu'il existe un motif raisonnable de croire qu'un risque sérieux de mort ou de blessures graves menace une personne vulnérable et que la nature de la menace inspire un sentiment d'urgence.

ACTIONS À POSER PENDANT LE TRAITEMENT DU SIGNALEMENT PAR LE CLPQS

- Assurer le bien-être physique et psychologique du résident maltraité, des autres résidents et des témoins impliqués (collaboration avec l'équipe soignante, le service social, le Programme d'Aide aux Employés) ;
- Déterminer la priorité d'intervention relative au niveau de risque pour le résident et les personnes impliquées, ainsi que les représentants des différentes disciplines et/ou secteurs à impliquer ;
- Au besoin, utiliser les caméras de surveillance dans les aires communes ou dans la chambre du résident présumé maltraité ;
- Selon la gravité de la situation, restreindre l'accès de la personne maltraitante au résident maltraité (recours aux services policiers, suspension de l'employé, supervision accrue d'un résident maltraitant, déplacement d'un résident vers une autre unité).

INTERVENTIONS DES DIFFÉRENTS DOMAINES D'EXPERTISES

A.auprès du résident maltraité

- S'assurer qu'une évaluation médicale/physique/psychologique/sociale du résident maltraité soit effectuée par des professionnels expérimentés afin de proposer un plan d'intervention adéquat et adapté, qui permette de faire cesser la maltraitance et réduire les conséquences négatives provoquées par la situation. Le plan d'intervention doit être développé selon une approche concertée et collaborative, avec l'implication du résident maltraité et de ses proches, en mettant à profit tous les acteurs à l'interne et à l'externe pouvant être mis à contribution selon les circonstances.

Les évaluations doivent permettre de déterminer ;

- Quels sont les besoins et les capacités du résident ;
- Sa capacité à gérer ses biens et/ou sa personne ;
- Ses besoins de protection ou de représentation juridique ;
- Tout au long de l'application du plan d'intervention, maintenir une communication ouverte et transparente avec le résident et ses proches dans la mesure où la confidentialité est respectée et le consentement maintenu.
- S'assurer qu'un suivi soit effectué et offrir du soutien selon une approche concertée et collaborative mettant à profit tous les acteurs à l'interne et à l'externe pouvant être mis à contribution selon les circonstances.
- Documenter les interventions au dossier du résident

B. auprès de la personne maltraitante

RÉSIDENT MALTRAITANT

- S'assurer qu'une évaluation médicale/physique/psychologique/sociale de la personne maltraitante soit effectuée par des professionnels expérimentés.
- Prévoir une rencontre interdisciplinaire afin de proposer le plan d'intervention adéquat et adapté au degré d'aptitude du résident maltraitant. Tenir compte de la relation entre le résident maltraité et le résident maltraitant, de la forme et du type de maltraitance, de l'intention et des capacités cognitives du résident maltraitant.
- Informer la personne maltraitante (et/ou ses proches et/ou son représentant légal si celle-ci a été déclarée inapte) du tort causé à un autre résident. Compléter le formulaire « Rapport de divulgation d'accident » (AH223).
- Avec la collaboration de la personne maltraitante, des proches et de l'équipe interdisciplinaire, établir et mettre en place des interventions afin de corriger la situation.
- Appliquer les mesures correctives nécessaires ou adapter le milieu de vie et de soins afin de faire cesser la maltraitance dans les plus brefs délais. Assurer à la fois la sécurité du résident maltraité et le respect de l'intégrité et des capacités du résident maltraitant.
- Documenter les interventions au dossier du résident.
- *Des infractions pénales peuvent être appliquées à l'égard de l'auteur d'un acte de maltraitance afin d'assurer la santé et la sécurité des personnes vulnérables, advenant le cas où une plainte serait signalée aux autorités policières.*

EMPLOYÉ MALTRAITANT

- Informer le gestionnaire responsable, les ressources humaines, toute autre direction dont l'employé et/ou toute autre instance responsable (syndicat, agence de placement de personnel, etc).
- Appliquer les mesures correctives et/ou disciplinaires nécessaires dans les plus brefs délais, selon les résultats de l'enquête :
Situation de maltraitance **non intentionnelle** : les mesures correctives appliquées sont axées sur la formation, le coaching, le mentorat, l'amélioration des pratiques et la supervision accrue.
Situation de maltraitance **intentionnelle** : les mesures disciplinaires sont appliquées selon l'échelle de gradation prévue (suspension, renvoi, retrait de la liste de rappel).
- Documenter l'intervention au dossier de l'employé.
- *Des infractions pénales peuvent être appliquées à l'égard de l'auteur d'un acte de maltraitance afin d'assurer la santé et la sécurité des personnes vulnérables, advenant le cas où une plainte serait signalée aux autorités policières.*

BÉNÉVOLE / STAGIAIRE MALTRAITANT

- Informer la personne responsable.
- Appliquer les mesures correctives et/ou disciplinaires nécessaires dans les plus brefs délais, selon les résultats de l'enquête :
Situation de maltraitance **non intentionnelle** : les mesures correctives appliquées sont axées sur la formation, le coaching, le mentorat, l'amélioration des pratiques et la supervision accrue.
Situation de maltraitance **intentionnelle** : cessation du contrat de bénévolat/stage.
- *Des infractions pénales peuvent être appliquées à l'égard de l'auteur d'un acte de maltraitance afin d'assurer la santé et la sécurité des personnes vulnérables, advenant le cas où une plainte serait signalée aux autorités policières.*

FAMILLE / PROCHE / VISITEUR MALTRAITANT

- Informer la personne maltraitante des torts causés.

- Avec la collaboration de la personne maltraitante et de l'équipe interdisciplinaire, établir et mettre en place des interventions afin de corriger la situation. Informer la personne maltraitante des conséquences si les conditions ne sont pas respectées.
- Rédiger une note administrative au dossier du résident selon la procédure prévue à l'interne pour la tenue du dossier d'un résident concernant l'inconduite d'un de ses proches ;
- Restreindre, superviser ou interdire les visites et diffuser à l'interne un avis afin que les employés soient informés des mesures à appliquer et des consignes à respecter.
- Documenter l'intervention au dossier du résident (note administrative).
- *Des infractions pénales peuvent être appliquées à l'égard de l'auteur d'un acte de maltraitance afin d'assurer la santé et la sécurité des personnes vulnérables, advenant le cas où une plainte serait signalée aux autorités policières.*

8.7 Suivi et soutien

Un **suivi et un soutien** adéquats contribuent à diminuer les risques de récidives, à assurer la sécurité et le bien-être de toutes les parties impliquées et permettent le développement de meilleures pratiques.

- Du soutien est offert au résident maltraité, à la personne maltraitante, à la personne qui signale, aux témoins et aux proches lorsqu'il y a une situation de maltraitance depuis le signalement, pendant l'enquête, à toutes les étapes de l'intervention et après que celle-ci ait pris fin. Le soutien devrait être offert par une personne perçue comme étant aidante et qui n'est pas en conflit d'intérêt par rapport à la situation.
- Le résident maltraité, la personne maltraitante, la personne qui signale, les témoins et les proches impliqués dans une situation de maltraitance doivent être informés des mécanismes de recours et de soutien externe disponibles.
- Si des mesures sont mises en place pour éviter que l'accident ou l'incident ne se reproduise, la chef d'unité de vie devra en informer le résident maltraité (et/ou ses proches, et/ou son représentant légal) de même que la personne qui a fait le signalement, de sorte que toutes les parties impliquées soient informées que la situation a été prise en charge.

Un **bilan annuel** est produit par le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services. Ce bilan fait état des éléments suivants, pour chaque milieu de vie :

- Le nombre de **plaintes et de signalements** concernant des de maltraitance **en cours d'examen ou de traitement**, au début et à la fin de l'exercice financier ainsi que le **nombre de plaintes ou de signalements reçus** pour de tels cas ;
- Le nombre **d'interventions effectuées de sa propre initiative en cours de réalisation** au début et à la fin de l'exercice financier, ainsi que le nombre **d'interventions effectuées** ;
- Le nombre de **plaintes et de signalements** concernant les cas de maltraitance reçus, examinés ou traités, **rejetés sur examen sommaire, refusés ou abandonnés**, par type de maltraitance ;
- Le nombre **d'interventions effectuées de sa propre initiative** concernant des cas de maltraitance, par type de maltraitance ;
- **La nature des principales recommandations formulées à la direction générale** ainsi **qu'à la plus haute autorité de qui relèvent les services ayant fait l'objet de plaintes ou de signalements** concernant des cas de maltraitance ;
- Tout autre élément déterminé par le Ministère de la Santé et des Services sociaux.

Ressources externes disponibles

Ligne téléphonique provinciale AIDE ABUS AÎNÉS 1888-489-2287 Site internet www.aideabusaines.ca

Ligne provinciale d'écoute et de référence spécialisée en maltraitance envers les personnes âgées qui offre des services au grand public et aux professionnels

Info-Social 8-1-1

Ligne provinciale d'intervention psychosociale et de référence, offrant notamment un service de réponse rapide en situation de crise et un service d'intervention dans le milieu, si besoin.

L'Appui 1-855-8-LAPPUI (852-7784)

Service de soutien pour les proches aidants, offrant notamment du soutien psychosocial téléphonique, de l'information, de la formation et du répit.

Centre d'aide aux victimes d'actes criminels (CAVAC)

Service de soutien professionnel gratuit et confidentiel qui vient en aide aux personnes ayant été victimes d'actes criminels, afin qu'elles puissent en surmonter les conséquences.

9 RESPONSABILITÉS

No	Personnes concernées	Actions	Remarques; Références; Formulaires
1.	Résident, sa famille et ses proches	<ul style="list-style-type: none"> • Connaît et repère les indices et les signes révélateurs des mauvais traitements. • Formule une plainte écrite ou verbale au Commissaire local aux plaintes et à la qualité des services pour toute situation de maltraitance dont il est victime ou témoin. • Consent à recevoir de l'aide (notion de consentement). • Participe à la rencontre pour l'élaboration d'un plan d'intervention adéquat et adapté, en collaboration avec l'équipe interdisciplinaire, au besoin. 	<p>Annexe 5 – Dépliant Abus zéro : Ensemble protégeons nos aînés et « signalons » la maltraitance</p> <p>Formulaire de plainte – Commissaire aux plaintes et à la qualité des services</p>
2.	Préposés aux bénéficiaires, bénévoles et stagiaires, médecins* , personnel de soutien et services auxiliaires, personnel administratif, employés contractuels, employés d'agence, professionnels, ressources liées par un contrat à l'établissement et leurs employés	<ul style="list-style-type: none"> • Connaît et repère les indices et les signes révélateurs des mauvais traitements. • Communique toute situation de maltraitance dont un résident est victime (observée ou suspectée) au Commissaire local aux plaintes et à la qualité des services ou aux autorités policières. • Met en application les attitudes/interventions/mesures à privilégier ou à éviter selon le plan d'intervention. <p>*Effectue une évaluation médicale du résident maltraité/maltraitant et collabore à l'élaboration d'un plan d'intervention adéquat et adapté, en collaboration avec l'équipe interdisciplinaire, au besoin.</p>	<p>Annexe 5 – Dépliant Abus zéro : Ensemble protégeons nos aînés et « signalons » la maltraitance</p> <p>Formulaire de plainte – Commissaire aux plaintes et à la qualité des services</p>
3.	Personnel infirmier	<ul style="list-style-type: none"> • Connaît et repère les indices et les signes révélateurs des mauvais traitements. • Communique avec le Commissaire local aux plaintes et à la qualité des services toute situation de maltraitance dont un résident de son unité est victime (observée ou suspectée). • Valide les indices de mauvais traitements à l'aide de l'outil de repérage des situations de maltraitance envers les personnes aînées. • Rédige une note au dossier, complète un AH-223 au besoin et met à jour des documents pertinents (PTI et plan de travail). • Effectue une évaluation physique/psychologique du résident maltraité/maltraitant. • Collabore à l'élaboration d'un plan d'intervention adéquat et adapté, en collaboration avec l'équipe interdisciplinaire. • Met en application les attitudes/interventions/mesures à privilégier ou à éviter selon le plan d'intervention. 	<p>Annexe 2 – Outil de repérage des situations de maltraitance envers les personnes aînées</p> <p>Annexe 5 – Dépliant Abus zéro : Ensemble protégeons nos aînés et « signalons » la maltraitance</p> <p>Formulaire de plainte – Commissaire aux plaintes et à la qualité des services</p>
4.	Chef d'unité de vie	<ul style="list-style-type: none"> • Connaît et repère les indices et les signes révélateurs des mauvais traitements. • Communique avec le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services toute situation de maltraitance dont un résident de son unité est victime (observée ou suspectée). • Informe les ressources humaines si implication d'un employé. • Effectue la vérification des faits en collaboration avec la travailleuse sociale ou la technicienne en travail social ou avec les ressources humaines. • Met en application et enseigne les attitudes/interventions/mesures à privilégier ou à éviter selon le plan d'intervention. • Rédige une note au dossier. 	<p>Annexe 5 – Dépliant Abus zéro : Ensemble protégeons nos aînés et « signalons » la maltraitance</p> <p>Formulaire de plainte – Commissaire aux plaintes et à la qualité des services</p> <p>Annexe 3 - Vérification des faits sur une situation de maltraitance présumée</p> <p>Annexe 4 - Rencontre pour vérification des faits sur une situation de maltraitance présumée</p>

No	Personnes concernées	Actions	Remarques; Références; Formulaires
5.	Conseillère en milieu de vie	<ul style="list-style-type: none"> • Complète la section « sécurité » du profil d'admission en présence d'antécédents de maltraitance documentés et réfère le dossier à la travailleuse sociale ou la technicienne en travail social. • Remet la pochette d'accueil contenant le dépliant ABU0 • Connaît et repère les indices et les signes révélateurs des mauvais traitements. 	Profil d'admission Annexe 5 – Dépliant Abus zéro : Ensemble protégeons nos aînés et « signalons » la maltraitance
6.	Travailleuse sociale ou technicienne en travail social	<ul style="list-style-type: none"> • Connaît et repère les indices et les signes révélateurs des mauvais traitements. • Effectue la vérification des faits en collaboration avec la chef d'unité de vie ou avec les ressources humaines (au besoin). • Estime la dangerosité en tenant compte des facteurs de risques et de protection. Entame les recours légaux (intervention policière, démarches juridiques, régime de protection ou autres), selon le risque évalué. • Accompagne le résident vers la ressource appropriée pour dénoncer la situation de mauvais traitements, au besoin. • Élabore un plan d'intervention adéquat et adapté, en collaboration avec l'équipe interdisciplinaire. • Rédiger une note au dossier. • Met en application et enseigne les attitudes/interventions/mesures à privilégier ou à éviter selon le plan d'intervention. 	Annexe 2 – Outil de repérage des situations de maltraitance envers les personnes aînées Annexe 5 – Dépliant Abus zéro : Ensemble protégeons nos aînés et « signalons » la maltraitance Annexe 4 - Rencontre pour vérification des faits sur une situation de maltraitance présumée
7.	Directeurs de services	<ul style="list-style-type: none"> • Connaît et repère les indices et les signes révélateurs des mauvais traitements. • Collabore avec le chef d'unité de vie ou les ressources humaines tout au long de la vérification des faits (au besoin). 	Annexe 5 – Dépliant Abus zéro : Ensemble protégeons nos aînés et « signalons » la maltraitance Annexe 4 - Rencontre pour vérification des faits sur une situation de maltraitance présumée
8.	Ressources humaines (technicienne/conseillère en ressources humaines)	<ul style="list-style-type: none"> • Présentation du dépliant lors de la journée d'intégration des employés. • Connaît et repère les indices et les signes révélateurs des mauvais traitements. • Effectue la vérification des faits avec les gestionnaires concernés. • Applique la gradation de sanctions si des mauvais traitements ont été commis par un employé (voir H92_01). • Collabore avec les représentants syndicaux pour l'application des sanctions. • Rédige une note au dossier de l'employé. 	Annexe 5 – Dépliant Abus zéro : Ensemble protégeons nos aînés et « signalons » la maltraitance Annexe 4 - Rencontre pour vérification des faits sur une situation de maltraitance présumée Note au dossier de l'employé
8.	Représentants syndicaux	<ul style="list-style-type: none"> • Collabore avec les ressources humaines pour l'application des sanctions si des mauvais traitements ont été commis par un employé. 	
9.	Commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services et comité des usagers	<ul style="list-style-type: none"> • Reçoit et traite le signalement d'une situation de maltraitance • Analyse la recevabilité du signalement • Lorsque le signalement doit être traité par une autre instance, il dirige les personnes formulant le signalement vers celles-ci. Si le signalement ou la plainte doit être traité par le CLPQS : <ul style="list-style-type: none"> • Applique 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 	Règlement relatif à la procédure d'examen des plaintes des usagers du CIUSSS de la Capitale-Nationale, incluant les établissements privés

No	Personnes concernées	Actions	Remarques; Références; Formulaires
		<ul style="list-style-type: none"> • Avise par écrit dans le délai prévu l'autorité concernée de l'Établissement et, le cas échéant, la plus haute autorité de la ressource externe visée de la situation de maltraitance. • Vérifie si les faits contreviennent ou non à des lois ou à des règlements. • Effectue la saisie de données dans un registre spécifique. • Produit un bilan annuel qu'il adresse à l'établissement, traitant des situations de maltraitance (plaintes, signalements et interventions) • Prend les mesures nécessaires pour préserver la confidentialité des informations permettant d'identifier une personne qui fait un signalement, à moins d'avoir obtenu le consentement de cette personne. 	
10.	Direction générale	<ul style="list-style-type: none"> • Approuve la politique • Assume le rôle de responsable de la mise en œuvre de la politique (ou désigne une personne pour le faire) • Applique la politique • Fait la promotion d'une culture de bienveillance au sein de l'établissement • Prend les moyens nécessaires pour prévenir la maltraitance • Prend connaissance de la section traitant des situations de maltraitance (plaintes et signalement) acheminé par le CLPQS et envoie une confirmation écrite • Prend les moyens nécessaires pour mettre fin à tout cas de maltraitance porté à sa connaissance. 	<p>Politique relative à la lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité</p> <p>Stratégie de prévention et des signalements des mauvais traitements</p>
11.	Sous-comité abus, agressions, harcèlement, problème de matériel, bâtiment et effets personnels, évasion, fuite et égarement, situation à risques, tentative de suicide, refus de quitter les lieux, automutilation	<ul style="list-style-type: none"> • Organise une activité de sensibilisation lors de la journée mondiale de lutte contre la maltraitance des personnes âgées (15 juin). • Fabrique les calepins, les autocollants et les dépliants promotionnels, selon les besoins. • Écrit un article sur le sujet de la maltraitance pour le journal des résidents et des employés, 1 fois par année. 	
12.	Responsable de la mise en œuvre de la politique (il peut s'agir de la direction générale ou d'une personne désignée)	<ul style="list-style-type: none"> • Révise la politique en collaboration avec les personnes concernées, tous les cinq ans. 	<p>Politique relative à la lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité</p>

10 PROMOTION & DIFFUSION

A. Stratégies pour la diffusion de la politique

- Remettre une copie du dépliant à tout nouvel employé et une version abrégée de la politique ;
- Laisser une copie signée de la politique abrégée dans le dossier de l'employé ;
- Remettre une copie de la politique aux comités des usagers ;
- Rendre la politique disponible sur l'intranet et sur le manuel de gestion ;
- Placer une copie papier de la politique sur tous les étages pour que les employés puissent s'y référer ;
- Effectuer des rappels périodiques concernant la présente politique dans le cadre de l'évaluation annuelle ;
- Effectuer des rappels périodiques concernant la présente politique sur l'intranet ou dans un journal interne ;
- Offrir aux employés une formation vidéo sur le contenu de la politique et expliquer en détail les procédures.

B. Stratégies pour l'implantation de la présente politique

- Présenter la politique aux gestionnaires pour s'assurer qu'elle soit comprise, appliquée et respectée ;
- Offrir aux employés de la formation continue pour rappeler les aspects clés de la politique ;
- Effectuer des rencontres bilan suite à une situation de maltraitance traitée afin de s'assurer que ce soit fait en suivant la politique en vigueur.

11 ÉVALUATION ET RÉVISION

- Des mises en situation peuvent permettre d'évaluer la compréhension des personnes sur la trajectoire à suivre lors d'une situation de maltraitance ;
- En effectuant une rencontre pour faire un bilan suite à une situation de maltraitance traitée, il sera possible de vérifier si la politique est jugée acceptable et utile par les personnes qui doivent l'utiliser, s'y référer et effectuer les modifications nécessaires ;
- Selon l'article 7 de la Loi visant à lutter contre la maltraitance, une révision de la politique doit être réalisée tous les 5 ans.

12 RESSOURCES & BIBLIOGRAPHIE

Agrément Canada (2016). *Normes – Soins de longue durée*. Programme Qmentum. Pour les visites qui commencent après le 01 janvier 2016. Ver.10

Centre intégré universitaire de santé et de service sociaux du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal. *Ce n'est pas correct ! Voisins, amis et famille présents pour les personnes âgées*.
<https://www.cenestpascorrectqc.org/>

Centre intégré universitaire de santé et de service sociaux du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal (2020). *Politique-cadre de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité*.
[Politique-cadre de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité \(gouv.qc.ca\)](https://www.cenestpascorrectqc.org/Politique-cadre-de-lutte-contre-la-maltraitance-envers-les-aînés-et-toute-autre-personne-majeure-en-situation-de-vulnérabilité-gouv.qc.ca)

Centre intégré universitaire de santé et de service sociaux du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal (2016). *Politique-type pour contrer la maltraitance envers les résidents en milieu d'hébergement et de soins de longue durée*.
https://www.creges.ca/wp-content/uploads/2016/10/Politique-Type_maltraitance-hebergement_CIUSSS-CODIM_octobre-2016.pdf

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale de Québec (2019). *Politique relative à la lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité*, Politique PO-40, 17 p.

Israël, S., Soulières, M., Starnino, C., Fournier, A. & Cortez, N. (2016). *Guide de réflexion, d'autoévaluation et de révision des politiques / Procédures pour contrer la maltraitance envers les aînés en CHSLD* : Montréal, QC : Pratique de pointe pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées de Centre de recherche et d'expertise en gérontologie sociale du CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal, Ligne Aide Abus Aînés. 68 p.

Ministère de la famille – Secrétariat aux aînés (2017). *Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées 2017-2022*. <https://www.mfa.gouv.qc.ca/fr/publication/Documents/plan-action-maltraitance-2017-2022.pdf>

Ministère de la santé et des services sociaux du Québec (2016). *Guide de référence pour contrer la maltraitance envers les aînés*, Deuxième édition, 655 p.

Ministère de la santé et des services sociaux (2022). *Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées 2022-2027*. [Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées 2022-2027 - Reconnaître et agir ensemble](https://www.mss.gouv.qc.ca/fr/publication/Documents/plan-action-maltraitance-2022-2027-reconnaitre-et-agir-ensemble)

13 RÉVISION – HISTORIQUE

Date	Révision Numéro	Modification	Référence Section # du document
2019-06-02	1	<ul style="list-style-type: none"> • Titre modifié pour inclure les personnes en situation de vulnérabilité • Changement du rôle du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services • Retrait de plusieurs définitions qui sont incluses dans l'annexe (document de formation) • Modification de la grille de dépistage de situation de maltraitance • Terme « enquête » remplacé par « vérification des faits » • Ajout du rôle de la direction générale dans l'application de la politique 	
2022-12-29	2	<ul style="list-style-type: none"> • Ajout des clientèles incluses dans le signalement obligatoire • Ajout d'actions sous la responsabilité de la direction générale • Ajout du bilan annuel dans la section 8.7 Suivi et soutien • Ajout d'infractions pénales dans la section 8.6 Interventions • Ajout du délai de révision de la politique selon la loi • Retrait annexe 5 (mécanismes de surveillance) • Annexe 6 (dépliant) devient annexe 5 • Retrait du Manoir Saint-Amant de la présente politique • Révision de la stratégie de prévention des mauvais traitements 	<p>Politique relative à la lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité</p> <p>Stratégie de prévention et des signalements des mauvais traitements</p>
2023-07-11	3	<ul style="list-style-type: none"> • Mention page 8 et 16 nouvelle procédure H92_01 	

Personne qui doit effectuer un signalement obligatoire

- Tout prestataire de services de santé et de services sociaux
- Tout professionnel au sens du Code des professions (chapitre C-26)

Attention ! Le consentement de l'usager est toujours recherché, bien qu'il ne soit pas requis dans le contexte d'un signalement obligatoire

Population visée et conditions requises

Population

- Toute personne hébergée dans un CHSLD
- Toute personne qui est protégée par un régime de protection

Condition

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

Si le signalement, tel qu'il est présenté, implique un risque sérieux de mort et de blessures graves qui inspire un sentiment d'urgence :

Il faut considérer la nécessité de prendre contact avec les services d'urgence avant d'entreprendre d'autres actions

La personne reçoit-elle des services de la part de l'établissement ?

OUI

Signalement obligatoire au CLPQS

* Le représentant légal doit également être informé de ce signalement

NON

Signalement obligatoire à la police

* Lorsque le représentant légal est connu, il doit également être informé de ce signalement

L'outil peut être utilisé en soulignant les éléments qui correspondent à la situation de la personne. Une note qui résume les éléments de soulignés est ensuite faite au dossier du résident. La version imprimable est disponible sur le manuel de gestion.



Édition
La Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux

Le présent document est disponible en version électronique à l'adresse www.msss.gouv.qc.ca, section Publications.

Il peut également être commandé à l'adresse diffusion@msss.gouv.qc.ca ou par la poste :

Ministère de la Santé et des Services sociaux
Direction des communications
Diffusion
1075, chemin Sainte-Foy, 4^e étage
Québec (Québec) G1S 2M1

Le genre masculin utilisé dans ce document désigne aussi bien les femmes que les hommes.

Dépôt légal
Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2019
Bibliothèque et Archives Canada, 2019
ISBN 978-2-550-83218-8 (Imprime)
ISBN 978-2-550-83219-5 (PDF)

Les photographies contenues dans cette publication ne servent qu'à illustrer les différents sujets abordés. Les personnes y apparaissant sont des figurants.

Tous droits réservés pour tous pays. La reproduction, par quelque procédé que ce soit, la traduction ou la diffusion de ce document, même partielle, sont interdites sans l'autorisation préalable des Publications du Québec. Cependant, la reproduction de ce document ou son utilisation à des fins personnelles, d'étude privée ou de recherche scientifique, mais non commerciales, sont permises à condition d'en mentionner la source.

© Gouvernement du Québec, 2019



Cet outil s'adresse à toute personne œuvrant auprès des personnes âgées
(intervenant, bénévole, aide à domicile, policier, travailleur de milieu, partenaire du milieu communautaire ou de l'habitation, etc.).

Cet outil vous permettra :

- De mieux repérer des situations potentielles de maltraitance.
- De savoir quoi faire et comment agir avec une personne âgée si vous êtes témoin d'une situation de maltraitance.
- De connaître les différentes ressources vers qui référer une personne en situation de maltraitance.



Qu'est-ce que la maltraitance ?

- La maltraitance consiste en un ou plusieurs gestes, ou une absence d'action appropriée, qui cause du tort ou de la détresse à la personne âgée.
- Elle se produit dans une relation où il devrait y avoir de la confiance.
- Elle peut être intentionnelle ou non.

Quelles formes peut-elle prendre ?

La maltraitance peut prendre deux formes :

- **La violence :** Malmener une personne ou la faire agir contre sa volonté, en employant la force ou l'intimidation.
- **La négligence :** Ne pas se soucier de la personne, notamment par une absence d'action appropriée afin de répondre à ses besoins.

Conséquences de la maltraitance :

- Séquelles physiques temporaires ou permanentes
- Augmentation de la maladie et de la mortalité
- Perte des épargnes prévues pour assurer son bien-être
- Anxiété, confusion, dépression
- Repli sur soi
- Sentiment croissant d'insécurité
- Augmentation de la fréquentation des urgences
- Idées suicidaires et comportements destructeurs
- Suicide

Quels sont les différents types de maltraitance ?

Une situation de maltraitance peut être complexe et comporte souvent plus d'un type de maltraitance. Référez-vous aux indices pour savoir quoi observer.

ATTENTION !

Un indice doit toujours être vérifié afin de s'assurer qu'il est réellement associé à une situation de maltraitance.

Types de maltraitance	Quoi observer? Exemples d'indices pouvant témoigner d'une situation de maltraitance
Psychologique	<ul style="list-style-type: none"> • Peur, anxiété • Méfiance, repli sur soi, dépression • Hésitation à parler ouvertement • Interaction craintive avec les autres • Déclin rapide des capacités cognitives • Idées suicidaires
Physique	<ul style="list-style-type: none"> • Ecchymoses ou blessures • Perte de poids • Détérioration de l'état de santé • Manque d'hygiène ou attente indue pour le changement de culotte d'assise • Affections cutanées • Environnement de vie insalubre

Types de maltraitance	Quoi observer? Exemples d'indices pouvant témoigner d'une situation de maltraitance
Sexuelle	<ul style="list-style-type: none"> • Infections ou plaies génitales • Angoisse au moment des soins • Méfiance, repli sur soi, dépression • Désinhibition sexuelle • Discours subitement très sexualisé
Matérielle ou financière	<ul style="list-style-type: none"> • Transactions bancaires inhabituelles • Disparition d'objets de valeur • Manque d'argent pour les dépenses courantes
Organisationnelle	<ul style="list-style-type: none"> • 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.)
Âgisme	<ul style="list-style-type: none"> • Non-reconnaissance des droits, des compétences ou des connaissances • Utilisation d'expressions réductrices ou infantilisantes
Violation des droits de la personne	<ul style="list-style-type: none"> • Non-respect des décisions prises par la personne • Entrave à la participation de la personne dans les choix et les décisions qui la concernent • Réponses données par un proche à des questions qui s'adressent à la personne • Restriction des visites ou d'accès à l'information

Source : Plan d'action gouvernemental pour contraindre la maltraitance envers les personnes âgées 2017-2022, p. 17-19

Quels facteurs peuvent rendre la personne plus à risque de vivre de la maltraitance ?

Caractéristiques liées à l'environnement de la personne qui la rendent plus à risque :

- Cohabitation avec un ou plusieurs de ses proches
- Conflits avec des membres de la famille ou des amis
- Inaccessibilité des ressources, isolement géographique
- Isolement, réseau social peu développé
- État de dépendance financière à un tiers lié au statut de parrainage et en contexte d'immigration
- Partage du même domicile par la personne âgée et la personne maltraitante
- Tension dans la relation entre la personne âgée et celle qui lui donne de l'aide
- Etc.



Ce document devrait être utilisé comme guide afin de vérifier les faits lors d'une situation de maltraitance présumée. Ce document devrait être rempli lors de chacune des rencontres menées sur des situations de maltraitance présumée.

NOM DU RÉSIDENT : _____

CHAMBRE # _____

DOSSIER # _____

Le signalement de la situation de maltraitance présumée a été effectuée par _____, en date du _____ pour une situation de maltraitance présumée qui aurait eu lieu le _____

Un AH-223 a été complété par _____ en date du _____
du rapport : _____

Le/la chef d'unité a été informé(e) en date du _____ par _____ de la situation de maltraitance présumée qui aurait été commise par _____.

Le Commissaire local aux plaintes et à la qualité des services a été informé en en date du _____

Le **consentement du résident maltraité a été obtenu et documenté** (si le résident ne donne pas son consentement, les démarches prennent fin) par _____, en date du _____

En date du _____ la police a été informée par _____ de la situation de maltraitance présumée (nécessaire seulement dans certaines situations)

Faire la liste des interventions à mettre en œuvre afin d'éviter que le résident soit en contact avec la personne présumée maltraitante (si jugé nécessaire)

Le médecin a été consulté afin d'évaluer les blessures en date du _____

L'infirmière a observé le comportement du résident et tout changement a été documenté dans le dossier en date du _____

Une révision du dossier médical a été effectuée afin de déterminer si certains incidents ont pu mener à la situation de maltraitance présumée. Faire la liste des informations trouvées

Un entretien a été mené par _____ avec le résident afin de discuter de l'incident de maltraitance présumé : « qui, quoi, quand, où et pourquoi ? ». Résumé le contenu de l'entretien.

Un entretien a été mené par _____ avec la personne présumée maltraitante.

Résumé le contenu de l'entretien.

Un entretien a été mené auprès du personnel qui travaillait au même étage au moment de l'incident de maltraitance présumé, ou auprès de tout autre témoin potentiel, afin de déterminer ce qu'ils ont vu ou entendu : « qui, quoi, quand, où et pourquoi ? ». Résumé le contenu de l'entretien.

Une attention particulière a été portée afin de protéger la confidentialité de la situation et de l'identité de la personne présumée maltraitante.

Un second entretien a été mené par _____ avec la personne présumée maltraitante au cours duquel les preuves de maltraitance rassemblées durant la vérification des faits lui ont été présentées. _____ de la direction des ressources humaines était présente. L'employé soupçonné de maltraitance a eu le droit d'être accompagné d'un représentant syndical et _____ était présent. Résumé le contenu de l'entretien.

En date du _____, les mesures correctives suivantes _____

_____ ont été appliquées.

En date du _____ a avisé le résident et sa famille des informations relatives au rapport de vérification des faits toujours à l'étude, sans toutefois révéler d'informations pouvant constituer un bris de confidentialité.

En date du _____ a transmis à la personne ayant signalé la situation de maltraitance présumée des informations générales relatives à la vérification des faits, sans toutefois révéler d'informations pouvant constituer un bris de confidentialité.

Analyse/Conclusion :

Éléments à suivre :

Qui peut repérer les indices de maltraitance?

Les résidents, les familles et les visiteurs ainsi que toute personne travaillant de près ou de loin auprès des résidents doivent être sensibilisés afin de repérer les indices de maltraitance.

À qui signaler une situation de maltraitance?

Il est important de référer la situation à un membre du personnel infirmier, au chef d'unité de vie, à votre supérieur ou à la travailleuse sociale.



*Un aîné est avant tout un proche,
« SIGNALER »
pour protéger, voilà
notre responsabilité.*

Le comité de gestion des risques

CÔTÉ LES JARDINS MANOIR
JARDINS DU HAUT SAINT-LAURENT ST-AMAND
Milieux de vie évolutifs

Vous êtes victime ou témoin de mauvais traitements ou encore vous souhaitez obtenir de l'information?

Composer le :

418-780-2280 (ABU0)

Ligne interne

Vous pouvez aussi communiquer avec une ressource externe



La ligne **1-888-489-2287**
Aide Abus Aînés

O_6413_1_6

CÔTÉ LES JARDINS MANOIR
JARDINS DU HAUT SAINT-LAURENT ST-AMAND
Milieux de vie évolutifs

ABUS ZÉRO



Ensemble,
protégeons nos aînés
et « SIGNALONS »
la maltraitance



Composer le :

418-780-2280 (ABU0)

Ligne interne



Qu'est-ce que la maltraitance?

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

Elle peut être :

Intentionnelle :

La personne maltraitante veut causer du tort au résident.

Non-intentionnelle :

La personne maltraitante ne veut pas causer du tort ou ne comprend pas le tort qu'elle cause.

Il y a deux formes de maltraitance :

Violence :

Malmener un résident ou le faire agir contre sa volonté, en employant la force et/ou l'intimidation.

Négligence :

Ne pas se soucier du résident, notamment par une absence d'action appropriée afin de répondre à ses besoins.



Les différents types de maltraitance

Physique

Être frappé ou poussé, se faire lancer des objets, être forcé à manger, être enfermé ou rudoyé, utilisation inappropriée de contention physique ou chimique.

Psychologique ou émotionnelle

Se faire humilier ou menacer, se faire parler de manière dégradante, être infantilisé, se faire ignorer, être isolé.

Sexuelle

Être victime d'attouchements ou d'exhibitionnisme, être victime d'agression sexuelle, se faire ridiculiser devant son besoin de vivre et d'exprimer sa sexualité.

Matérielle ou financière

Se faire soutirer de l'argent au moyen de chantage émotif, se faire voler des biens/son argent/ses bijoux, être victime de pression pour léguer son héritage, se faire détourner ses fonds de retraits, se faire frauder par vol d'identité/par télémarketing ou par une utilisation inappropriée de ses cartes bancaires.

Violation des droits de la personne

Se faire imposer un traitement médical malgré l'aptitude à décider pour soi.

Organisationnelle

Être victime d'abus d'autorité, manque de personnalisation des soins, délai d'attente trop long.

Âgisme

Se faire discriminer en raison de son âge, se voir imposer des règles ou des normes sociales selon l'âge, être victime d'utilisation de stéréotypes négatifs.



Composer le :

418-780-2280 (ABUO)

Ligne interne