



# RECUEIL DES POLITIQUES

<b>OBJET</b>	<b>LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE ENVERS LES AINÉS ET TOUTE AUTRE PERSONNE MAJEURE EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ</b>	<b>DG-PO07</b>
--------------	--	----------------

<b>Destinataires</b>	<b>Tout le personnel du Centre d'hébergement St-Jean-Eudes inc.</b>
<b>Émise par</b>	<b>La Direction générale</b>
<b>Approuvée par</b>	<b>La Direction générale et le comité de direction</b>
<b>Références</b>	<b>Loi-6.3 Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité Loi sur les services de santé et les services sociaux</b>

## MISE EN CONTEXTE

La *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité* (L-6.3), adoptée et sanctionnée le 30 mars 2017, ainsi que les modifications apportées par la Loi, sanctionnée le 6 avril 2022, prévoit des mesures visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et les personnes en situation de vulnérabilité.

La politique prend son assise non seulement dans la loi visant à lutter contre la maltraitance, mais aussi dans la *Charte québécoise des droits et libertés de la personne* RLRQ, chapitre C-12, ci-après nommée la « Charte », la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (LSSSS) (RLRQ, chapitre S-4.2), les orientations ministérielles intitulées *Un milieu de vie de qualité pour les personnes hébergées en CHSLD* (ministère de la Santé et des Services sociaux, 2003) et le *Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées 2022-2027*.

Un relevé des points saillants de la Loi (*Recueil des lois et des règlements du Québec* (RLRQ)) chapitre L-C.3 se retrouve à l'annexe 1 de la présente politique.

<b>En vigueur le:</b>	<b>Révisée le:</b>	<b>Approuvée par :</b>	<b>Page</b>
2018-12-11	2019-03-05/2021-04-22 2023-09-27		1



# RECUEIL DES POLITIQUES

<b>OBJET</b>	<b>LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE ENVERS LES AINÉS ET TOUTE AUTRE PERSONNE MAJEURE EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ</b>	<b>DG-PO07</b>
--------------	--	----------------

## Table des matières

MISE EN CONTEXTE .....	1
1. DÉFINITIONS.....	5
2. ADOPTION ET RÉVISION DE LA POLITIQUE.....	7
2.1 MISE EN ŒUVRE DE LA POLITIQUE .....	7
2.2 PLAN DE COMMUNICATION .....	8
2.3 PRINCIPES DIRECTEURS .....	8
2.4 OBJECTIFS .....	10
3. PRÉVENTION, SENSIBILISATION ET FORMATION.....	10
4. MODÈLE DE GESTION DES SITUATIONS DE MALTRAITANCE (Annexe 10) .....	12
4.1. NOMINATION DE LA PERSONNE RESPONSABLE DE LA MISE EN ŒUVRE (PRMO) de la politique et les coordonnées pour la joindre (Annexe 11) .....	12
4.2. CONSENTEMENT ET CONFIDENTIALITÉ .....	12
4.3 SIGNALEMENT DES SITUATIONS DE MALTRAITANCE (plainte et signalement).....	13
4.3.1 Distinction entre signalement et plainte.....	13
4.3.2 Gestion d'une situation de maltraitance.....	13
4.4 À QUI S'ADRESSE LE SIGNALEMENT .....	13
4.5 CONDITIONS DU SIGNALEMENT OBLIGATOIRE .....	14
4.6. TRAITEMENT DU SIGNALEMENT PAR LE CLPQS .....	14
4.7. À QUI S'ADRESSE UNE PLAINTÉ .....	15
4.7.1 Modalités pour effectuer une plainte ou un signalement au CLPQS .....	15
4.7.2 Modalités pour effectuer une plainte ou un signalement à un intervenant désigné du PIC .....	15
4.8. DANS UN CONTEXTE DE SIGNALEMENT AU CLPQS .....	15
4.9 MESURES DE SOUTIEN POUR EFFECTUER UN SIGNALEMENT OU UNE PLAINTÉ.....	15
4.10 MESURES DE CONFIDENTIALITÉ .....	16
4.11 RECOURS EN CAS D'INSATISFACTION.....	16
4.12 ÉVALUATION DES BESOINS ET DES CAPACITÉS DE LA PERSONNE MALTRAITANTE .....	16
4.13 SUIVIS DES SITUATIONS DE MALTRAITANCE.....	17
4.14 PROCESSUS D'INTERVENTION CONCERTÉE .....	17
4.15 REDDITION DE COMPTE.....	17
4.16 INTERDICTION DE REPRÉSAILLES ENVERS UN SIGNALANT .....	17

<b>En vigueur le:</b>	<b>Révisée le:</b>	<b>Approuvée par :</b>	<b>Page</b>
2018-12-11	2019-03-05/2021-04-22 2023-09-27	<i>Nicolas Lehoucq</i>	2



# RECUEIL DES POLITIQUES

<b>OBJET</b>	<b>LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE ENVERS LES AÎNÉS ET TOUTE AUTRE PERSONNE MAJEURE EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ</b>	<b>DG-PO07</b>
--------------	--	----------------

5.	SANCTIONS .....	18
5.1	SANCTIONS DISCIPLINAIRES OU ADMINISTRATIVES .....	18
5.2	SANCTIONS PÉNALES .....	19
5.3	EN CAS D'INFRACTION DE NATURE CRIMINELLE, L'ÉTABLISSEMENT EN APPELLERA AUX AUTORITÉS POLICIÈRES OU JURIDIQUES .....	19
5.3.1	Demande d'application de sanctions pénales en lien avec la <i>Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité</i> .....	19
5.3.2	Pour déposer une demande .....	20
5.3.3	Démarches .....	20
5.3.4	Déclaration en ligne .....	20
6.	PROCESSUS D'INTERVENTION CONCERTÉ (PIC) CONCERNANT LA MALTRAITANCE .....	21
6.1	Cadre d'application d'un PIC .....	21
7.	ENTENTE-CADRE NATIONALE POUR LUTTER CONTRE LA MALTRAITANCE .....	22
8.	CENTRE D'AIDE, D'ÉVALUATION ET DE RÉFÉRENCE EN MALTRAITANCE .....	22
9.	RÔLES ET RESPONSABILITÉS .....	23
10.	BIBLIOGRAPHIE .....	27
11.	LISTE DES ANNEXES .....	29
	ANNEXE 1 - Points saillants de la Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité .....	31
	ANNEXE 2 – Code des professions .....	35
	ANNEXE 3 – Terminologie sur la maltraitance envers les personnes aînées .....	36
	ANNEXE 4 – Signalement obligatoire des situations de maltraitance .....	39
	ANNEXE 5 – Procédure d'examen des plaintes du CHSJE inc. ....	40
	ANNEXE 6 – Notion de consentement aux soins .....	62
	ANNEXE 7 – Stratégies de sensibilisation .....	64
	ANNEXE 8 – Outils de repérage d'aide à l'identification de la maltraitance .....	65
	ANNEXE 9 – Notes au dossier clinique .....	68
	ANNEXE 10 – Modèle de gestion des situations de maltraitance envers les personnes aînées .....	71
	ANNEXE 11 – Nomination de la personne responsable de la mise en œuvre (PRMO) de la politique .....	73
	ANNEXE 12 – Scénarios de protection .....	74
	ANNEXE 13 – Motif raisonnable de croire qu'une personne est victime d'un geste singulier ou répétitif .....	76
	ANNEXE 14 – Pouvoir du CLPQS en matière d'intervention .....	78

<b>En vigueur le:</b>	<b>Révisée le:</b>	<b>Approuvée par :</b>	<b>Page</b>
2018-12-11	2019-03-05/2021-04-22 2023-09-27	<i>Nicolas Lehoucq</i>	3



# RECUEIL DES POLITIQUES

<b>OBJET</b>	<b>LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE ENVERS LES AINÉS ET TOUTE AUTRE PERSONNE MAJEURE EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ</b>	<b>DG-PO07</b>
--------------	--	----------------

ANNEXE 15 – Algorithme décisionnel du CLPQS à propos de tous les signalements de situations de maltraitance envers un usager ..... 80

ANNEXE 16 – Processus de vérification des faits ..... 81

ANNEXE 17 – Évaluation des besoins et des capacités de la personne maltraitée..... 83

ANNEXE 18 – Coordination du déploiement de toutes les actions et de tous les suivis ..... 88

ANNEXE 19 - Désignation du représentant du CHSJE inc. pour assumer le processus d'intervention concertées. .... 89

ANNEXE 20 - Interdiction de représailles envers un signalant..... 90

ANNEXE 21 - Code criminel, article 219 ..... 91

<b>En vigueur le:</b>	<b>Révisée le:</b>	<b>Approuvée par :</b>	<b>Page</b>
2018-12-11	2019-03-05/2021-04-22 2023-09-27	<i>Nicolas Lehoucq</i>	4



# RECUEIL DES POLITIQUES

<b>OBJET</b>	<b>LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE ENVERS LES AINÉS ET TOUTE AUTRE PERSONNE MAJEURE EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ</b>	<b>DG-PO07</b>
--------------	--	----------------

## 1. DÉFINITIONS

### Maltraitance

« Il y a **maltraitance** quand un geste singulier ou répétitif, ou un défaut d'action appropriée, se produit dans une relation où il devrait y avoir de la confiance et cause, intentionnellement ou non, du tort ou de la détresse à une personne. » (Réf. Article 2, paragraphe 3 de la loi visant à lutter contre la maltraitance)

**Formes de maltraitance** (celles-ci réfèrent à la manière dont la maltraitance se manifeste)

**Violence :** Malmener une personne hébergée ou la faire agir contre sa volonté, en employant la force et/ou l'intimidation.

**Négligence :** Ne pas se soucier de la personne hébergée, notamment par une absence d'action appropriée afin de répondre à ses besoins.

### Types de maltraitance

Ceux-ci font référence à un travail de catégorisation. Il existe sept types de maltraitance : La maltraitance psychologique ou émotionnelle, la maltraitance physique, la maltraitance sexuelle, la maltraitance matérielle ou financière, la violation des droits, la maltraitance organisationnelle et l'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, tels une déficience physique ou intellectuelle ou un trouble du spectre de l'autisme. (Réf. Article 2, paragraphe 4 de la loi visant à lutter contre la maltraitance)

### Personne œuvrant pour l'établissement

Un médecin, un dentiste, une sage-femme, un membre du personnel, une personne résidente en médecine, une personne stagiaire, une personne bénévole ainsi que toute autre personne physique qui fournit directement des services à une personne pour le compte de l'établissement en occurrence le CHSJE inc. (Réf. Article 2, paragraphe 5 de la loi visant à lutter contre la maltraitance)

### Prestataire de service de santé et de services sociaux

Toute personne qui, dans l'exercice de ses fonctions, fournit directement des services de santé ou de services sociaux à une personne, pour le compte d'un établissement, d'une résidence privée pour aînés, d'une ressource intermédiaire ou d'une ressource de type familiale, incluant celle qui exerce des activités décrites aux articles 39.7 et 39.8 du *Code des professions* (Chapitre C-26) (Annexe 2) ainsi que l'exploitant ou le responsable de la résidence ou de la ressource le cas échéant. Les bénévoles ne sont pas des prestataires de services. (Réf. Article 2, paragraphe 6 de la loi visant à lutter contre la maltraitance)

### Établissement

Un établissement au sens de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*, en l'occurrence le Centre d'hébergement St-Jean-Eudes inc. (CHSJE inc.).

<b>En vigueur le:</b>	<b>Révisée le:</b>	<b>Approuvée par :</b>	<b>Page</b>
2018-12-11	2019-03-05/2021-04-22 2023-09-27		5



# RECUEIL DES POLITIQUES

<b>OBJET</b>	<b>LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE ENVERS LES AINÉS ET TOUTE AUTRE PERSONNE MAJEURE EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ</b>	<b>DG-PO07</b>
--------------	--	----------------

## **Usager (personne hébergée)**

Personne qui reçoit des soins ou des services de la part de l'établissement ou d'une personne qui fournit directement des services à une personne pour le compte de l'établissement.

## **Bienveillance**

Ensemble de comportements, d'attitudes qui prennent en compte et respectent la personne hébergée.

« La bienveillance est une approche valorisant le respect de toute personne, ses besoins, ses demandes et ses choix, y compris ses refus. Elle s'exprime par des attentions et des attitudes, un savoir-être et un savoir-faire collaboratif, respectueux des valeurs, de la culture, des croyances, du parcours de vie et des droits et libertés des personnes. Elle s'exerce par des individus, des organisations ou des collectivités qui, par leurs actions, placent le bien-être des personnes au cœur de leurs préoccupations. Elle se construit par des interactions et une recherche continue d'adaptation à l'autre et à son environnement. » (*Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées 2022-2027*)

## **Résidente ou résident maltraité (personne hébergée)**

Terme utilisé pour désigner la personne ayant subi un tort. On aborde la maltraitance en essayant autant que possible d'éliminer les expressions « victime » et « abuseur ».

## **Personne maltraitante**

Terme utilisé pour désigner la personne qui commet de la maltraitance. On aborde la maltraitance en essayant autant que possible d'éliminer les expressions « victime » et « abuseur ».

## **Intention de la personne maltraitante**

La maltraitance peut être intentionnelle (la personne maltraitante veut causer du tort à la personne hébergée) ou non intentionnelle (la personne maltraitante ne veut pas causer de tort ou ne comprend pas le tort qu'elle cause), s'il s'agit de négligence ou d'ignorance.

## **Indice**

Fait observable qui nécessite une évaluation pour savoir s'il y a une situation de maltraitance. Il faut toujours évaluer les indices et la situation pour ne pas tirer de conclusions hâtives ou attribuer des étiquettes.

## **Indicateur**

Fait observable évalué qui indique qu'il y a de la maltraitance.

## **Identification**

L'identification des situations potentielles de maltraitance envers les personnes hébergées est la responsabilité de toutes et de tous. L'identification peut inclure du repérage, de la détection et/ou du dépistage.

Repérage : Action d'être attentif aux indices de maltraitance afin de les identifier. Toute personne peut faire du repérage.

Détection : Démarche effectuée par une ressource professionnelle, bien souvent à l'aide d'outils qui facilitent l'identification de facteurs de risque et/ou d'indices de maltraitance.

<b>En vigueur le:</b>	<b>Révisée le:</b>	<b>Approuvée par :</b>	<b>Page</b>
2018-12-11	2019-03-05/2021-04-22 2023-09-27		6



# RECUEIL DES POLITIQUES

<b>OBJET</b>	<b>LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE ENVERS LES AINÉS ET TOUTE AUTRE PERSONNE MAJEURE EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ</b>	<b>DG-PO07</b>
--------------	--	----------------

Dépistage : Démarche systématique d'identification appliquée à une population (par exemple à toutes les personnes hébergées d'un CHSLD), effectuée par des ressources professionnelles à l'aide d'outils qui facilitent l'identification de facteurs de risque et/ou d'indices de maltraitance.

## Signalement

Action de transmettre verbalement ou par écrit des informations concernant une situation (potentielle ou réelle) de maltraitance envers une résidente ou un résident, un proche des personnes hébergées ou un partenaire externe.

Un signalement est **OBLIGATOIRE** en vertu de la loi L-6.3 visant à lutter contre la maltraitance envers les personnes hébergées pour les ressources professionnelles et les prestataires de service œuvrant dans l'établissement. (Annexe 4) (Réf. Article 21 de la loi visant à lutter contre la maltraitance)

## Plainte

La plainte doit être déposée par un usager (la personne hébergée), son représentant ou ses héritiers si la situation survient dans le cadre de la prestation de soins et de services. La plainte doit être en rapport avec les services de santé ou les services sociaux qu'elle a reçus, aurait dû recevoir, reçoit ou requiert du CHSLD. Le Commissaire local aux plaintes et à la qualité des services (CLPQS) traite la plainte en conformité avec la procédure d'examen des plaintes. (Annexe 5, *Règlement concernant l'examen des plaintes des personnes résidentes*)

## 2. ADOPTION ET RÉVISION DE LA POLITIQUE

L'établissement adopte la présente *Politique de lutte contre la maltraitance envers les aînés et les personnes en situation de vulnérabilité* qui reçoivent des services de santé et des services sociaux, que ces services soient rendus par l'établissement ou à domicile. (Réf. Article 3 de la loi visant à lutter contre la maltraitance)

La politique doit être soumise par l'établissement, dans les 30 jours de son adoption, au ministre de la Santé et des Services sociaux qui, sur recommandation du ministre responsable des Aînés, l'approuve dans les 45 jours suivant sa réception, avec ou sans modification. (Réf. Article 4.2 de la loi visant à lutter contre la maltraitance)

La politique doit être révisée et soumise par l'établissement au ministre de la Santé et des Services sociaux au plus tard tous les cinq ans, avant la date fixée par le ministre. Sur recommandation du ministre responsable des Aînés, le ministre approuve, dans les 90 jours suivants sa réception, la politique révisée, avec ou sans modification. (Réf. Article 7 de la loi visant à lutter contre la maltraitance)

Les dates d'adoption et de révision de la politique apparaissent en permanence dans le libellé de la présente politique. La date butoir pour le dépôt au ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) de la politique révisée pour se conformer à la loi L-6.3 est le 6 octobre 2023.

### 2.1 MISE EN ŒUVRE DE LA POLITIQUE

La présente politique confirme de façon claire et explicite l'engagement du directeur général du CHSJE inc. et de toute l'équipe de direction de promouvoir une culture de bientraitance, notamment dans le cadre de l'application de pratiques ou de procédures et de prendre les moyens nécessaires afin de prévenir la maltraitance et de mettre fin à tout cas de maltraitance porté à leur connaissance. (Réf. Article 3, paragraphe 1.1 de la loi visant à lutter contre la maltraitance)

En vigueur le:	Révisée le:	Approuvée par :	Page
2018-12-11	2019-03-05/2021-04-22 2023-09-27		7



# RECUEIL DES POLITIQUES

<b>OBJET</b>	<b>LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE ENVERS LES AINÉS ET TOUTE AUTRE PERSONNE MAJEURE EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ</b>	<b>DG-PO07</b>
--------------	--	----------------

La personne responsable de la mise en œuvre de la présente politique est nommé officiellement par le directeur général du CHSJE inc et son nom ainsi que ses coordonnées apparaissent dans les différentes lignes de communication du Centre. (Réf. Article 3, paragraphe 1.1 de la loi visant à lutter contre la maltraitance)

## 2.2 PLAN DE COMMUNICATION

« L'établissement doit, dans les installations qu'il maintient, afficher sa politique à la vue du public et la publier sur son site Internet. Il doit également, par tout autre moyen qu'il détermine, faire connaître sa politique aux usagers visés par la politique, y compris ceux qui reçoivent des services à domicile, à leurs personnes proches aidantes et aux membres significatifs de leur famille et des proches. » (Réf. Article 5 de la loi visant à lutter contre la maltraitance)

La personne responsable de la mise en œuvre de la politique doit informer les personnes œuvrant pour l'établissement du contenu de la politique et, plus particulièrement, des mesures de prévention mises en place et de la possibilité de signaler un cas de maltraitance au CLPQS.

Un centre intégré de santé et de services sociaux institué par la *Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales* (Chapitre O-7.2) et une instance locale au sens de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (chapitre S-4.2) doivent également faire connaître leur politique auprès des intervenants du réseau de la santé et des services sociaux agissant dans le territoire qu'ils desservent, soit les groupes de professionnels, les organismes communautaires au sens de l'article 334 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*, les entreprises d'économie sociale et les ressources privées, ainsi qu'auprès des intervenants des autres secteurs d'activité ayant un impact sur les services de santé et les services sociaux. » (Réf. Article 6 de la loi visant à lutter contre la maltraitance)

De façon plus explicite, les groupes de personnes identifiés dans la loi sont les usagers visés par la politique, les membres significatifs de leur famille, les personnes œuvrant pour l'établissement au titre de partenaire comme le personnel du salon de coiffure, de soins de pieds et de maintenance (etc.), les intervenants du réseau de la santé et des services sociaux (RSSS), les groupes de professionnels, les organismes communautaires, les entreprises d'économie sociale, les ressources privées et les intervenants des autres secteurs d'activité.

## 2.3 PRINCIPES DIRECTEURS

En s'appuyant sur les valeurs qui donnent le sens à l'ensemble de nos actions et qui particularisent les gestes et les manières d'être et d'agir de tous nos intervenants, le CHSJE inc. adopte les énoncés suivants et entend les appliquer et les respecter afin d'atteindre les objectifs de la présente politique.

### a) Tolérance Zéro

La garantie que dans notre Milieu de Vie qu'aucune forme de maltraitance n'est tolérée dans l'établissement.

### b) Proactivité

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

<b>En vigueur le:</b>	<b>Révisée le:</b>	<b>Approuvée par :</b>	<b>Page</b>
2018-12-11	2019-03-05/2021-04-22 2023-09-27		8





# RECUEIL DES POLITIQUES

<b>OBJET</b>	<b>LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE ENVERS LES AINÉS ET TOUTE AUTRE PERSONNE MAJEURE EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ</b>	<b>DG-PO07</b>
--------------	--	----------------

## c) Respect des droits et des besoins des personnes hébergées

L'établissement respecte les droits des personnes hébergées tels qu'ils sont décrits dans la LSSSS ainsi que les droits et libertés protégés par la Charte. Il satisfait leurs besoins en leur offrant des soins et des services de qualité.

## d) Consentement aux soins et aux services

Sauf exception prévue par la Loi, le consentement de la résidente ou du résident doit être obtenu avant la prestation de tout service ou soin. Si la résidente ou le résident est inapte à donner ou à refuser son consentement à des soins, une personne autorisée par la loi ou par un mandat homologué donné en prévision de son inaptitude, peut donner un consentement substitut. La notion de consentement est plus explicite dans la *Guide de référence pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées*, p. 484-485 (Annexe 6).

## e) Environnement de soins et de travail sécuritaires

L'établissement est obligé de prendre les moyens raisonnables pour offrir, à tout usager et à toute personne œuvrant pour l'établissement, un environnement sécuritaire, empreint d'une culture reflétant le respect et la transparence. Les mesures appropriées à la situation sont mises en œuvre pour assurer la sécurité et le bien-être de la personne maltraitée, des témoins, des proches, des autres résidentes et résidents et de toute personne impliquée (Ex. : Membres du personnel, bénévoles, etc.).

Ce qui implique : Le droit de vivre pour les personnes hébergées ou de travailler pour le personnel dans la dignité et dans le respect de leur intégrité physique et psychologique.

Le droit pour les personnes hébergées à un milieu de vie sécuritaire, confortable, chaleureux, bienveillant, flexible et adapté à leurs besoins et préférences.

## f) Concertation et partenariat

Dans la mesure où cela ne porte atteinte ni à la sécurité ni au respect de la confidentialité et dans le but d'assurer l'application, le respect et la pérennité de la politique de lutte contre la maltraitance développée par l'établissement, il importe que soient considérés comme essentiels la concertation et le partenariat entre les divers acteurs, c'est-à-dire les professionnels, les directions ou les secteurs d'activités, le comité de résidents ainsi que le syndicat.

Le CHSJE inc. s'engage à maintenir une communication ouverte et transparente avec les parties impliquées (résidente ou résident maltraité, personne maltraitante, personne qui a signalé la situation, etc.) ou touchées par un signalement de maltraitance envers une résidente, un résident ou un proche.

## g) Cohérence des actions

Pour toute problématique relative à la violence et harcèlement en milieu de travail, la politique violence et harcèlement en milieu de travail adoptée le 14 mars 2012, s'applique intégralement et couvre les volets :

- Politique pour contrer la violence et le harcèlement en milieu de travail ;
- Cadre conceptuel visant à traiter les problèmes et les préoccupations d'ordre éthique et déontologique.

<b>En vigueur le:</b>	<b>Révisée le:</b>	<b>Approuvée par :</b>	<b>Page</b>
2018-12-11	2019-03-05/2021-04-22 2023-09-27		9



# RECUEIL DES POLITIQUES

<b>OBJET</b>	<b>LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE ENVERS LES AINÉS ET TOUTE AUTRE PERSONNE MAJEURE EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ</b>	<b>DG-PO07</b>
--------------	--	----------------

## 2.4 OBJECTIFS

La politique a comme objectif principal de lutter contre la maltraitance en établissant les orientations, les stratégies et les mesures mises en place pour y parvenir. Considérant la très grande vulnérabilité des personnes hébergées au CHSJE inc., il est primordial que chaque personne impliquée dans les soins et services auprès des résidentes et des résidents le soit dans une relation basée sur la confiance, le respect et la sécurité.

Plus précisément, la mise en œuvre de la politique a pour but :

- d’assurer à toute personne hébergée, la sécurité, le bien-être, la qualité de vie et le respect de son intégrité physique et psychologique;
- de promouvoir des environnements de soins et de travail respectueux, sécuritaires et bienveillants;
- d’assurer auprès des personnes hébergées la mise en place de mesures ayant pour objectif de prévenir et contrer la maltraitance;
- d’identifier et de prendre en charge, rapidement et efficacement, les situations de maltraitance en visant la diminution des conséquences néfastes et des risques de récurrence;
- d’accompagner et de soutenir les personnes dans leurs démarches pour contrer la maltraitance, notamment pour signaler une situation ou pour déposer une plainte auprès du CLPQS;
- d’informer et d’outiller les personnes œuvrant pour l’établissement et les prestataires de services de leurs obligations et à l’importance de signaler les cas de maltraitance en visant la diminution des risques de récurrences et des conséquences néfastes;
- d’informer les prestataires de services, les bénévoles, les personnes hébergées et leurs proches de la politique et de son contenu;
- d’assurer la compréhension et le respect de la loi visant à lutter contre la maltraitance.

## 3. PRÉVENTION, SENSIBILISATION ET FORMATION

Un ensemble de mesures sont mis en œuvre pour prévenir la maltraitance envers les aînés et les personnes en situation de vulnérabilité qui reçoivent des services de santé et des services sociaux telles des activités de sensibilisation, d’information et de formation, en collaboration principalement du comité de résidents, du comité milieu de vie et de gestion des risques, sans compter sur les autres différents comités partenaires. (Réf. Article 3, alinéa 4, paragraphe 2 de la loi visant à lutter contre la maltraitance)

### La reconnaissance du problème

La non reconnaissance de conflits ou problèmes de violence physique, harcèlement sexuel ou psychologique dans l’organisation est souvent un obstacle majeur à l’adoption de stratégies préventives.

Pour bien des milieux, une absence de plainte peut être interprétée comme une absence de violence. Or, le fait de ne pas recevoir de plaintes ne signifie pas nécessairement qu’il y a absence de violence dans le milieu de travail. L’isolement autour des victimes rend le processus de dénonciation très difficile, voire impossible. Bien souvent, les victimes ne sont pas conscientes qu’elles sont victimes d’une forme ou d’une autre de violence. Dans d’autres cas, les caractéristiques du milieu créent des « règles implicites » qui suppriment d’emblée toute idée de dénonciation, puisque le fait de dénoncer n’est pas « acceptable » selon les normes du milieu. (*Recherches sur les interrelations personnelles, organisationnelles et sociales du travail*, RIPST)

<b>En vigueur le:</b>	<b>Révisée le:</b>	<b>Approuvée par :</b>	<b>Page</b>
2018-12-11	2019-03-05/2021-04-22 2023-09-27		10



# RECUEIL DES POLITIQUES

<b>OBJET</b>	<b>LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE ENVERS LES AINÉS ET TOUTE AUTRE PERSONNE MAJEURE EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ</b>	<b>DG-PO07</b>
--------------	--	----------------

## La sensibilisation

La sensibilisation (Annexe 7) vise à renseigner la résidente ou le résident, ses proches et les intervenants envers le problème de la maltraitance, les amener à s'intéresser aux stratégies de prévention et les informer de l'existence de ressources et de mécanismes de recours et de soutien par :

- l'identification de situations potentielles de maltraitance (facteurs de risques) envers les personnes hébergées doit être faite de manière continue. Elle implique de documenter et d'analyser les indicateurs, les indices et les facteurs de risques de maltraitance en utilisant le jugement clinique et des instruments de détection. L'information et la formation sur les types, les formes et les indices de maltraitance sont autant d'outils pour faciliter le repérage, la détection et le dépistage de la maltraitance. (Annexe 8, Outils de repérage);
- la responsabilisation de toutes et de tous;
- l'intervention et le suivi lors de situations de maltraitance;
- l'inclusion au plan de communication (accueil des nouvelles personnes hébergées, du nouveau personnel, campagnes d'information thématiques de façon sporadique, identification des personnes ressources, utilisation de différents médias pour rejoindre les personnes visée, etc.);
- la disponibilité de mesures de soutien à toutes les personnes impliquées dans une situation de maltraitance et le bilan de la démarche.

## La formation

La formation a pour objectif de développer les connaissances nécessaires à l'identification et la gestion des situations de maltraitance par les personnes qui œuvrent pour l'établissement et qui assument une responsabilité particulière. La formation s'inscrit dans la compréhension, l'application et le respect de la politique avec différentes activités prévues au calendrier de formation inscrite au PDRH de l'établissement :

- La formation de base obligatoire sur les enjeux liés à la maltraitance.
- Des rappels périodiques, l'identification des situations potentielles de maltraitance, des indices et des facteurs de risques.
- La formation continue concernant les diverses situations vécues et appréhendées au CHSJE inc.
- Le nombre d'heures consacrées à ce type d'activités pour les différents membres du personnel.

## La diffusion

La diffusion, la compréhension et l'implantation de la politique (la politique est à la vue du public, ainsi des copies sont exposées aux places stratégiques telles que les postes infirmiers, la salle des employés, les entrées et les sorties extérieures). La politique est également disponible sur notre site Web.

- L'évaluation et la révision de la politique aux cinq (5) ans.
- L'harmonisation des autres politiques et mécanismes en place ou à venir.
- La tenue de dossier relativement à la maltraitance (Annexe 9).
- Des procédures de documentation (consigner la suite de tous les événements par écrit, y compris l'heure, la date et les noms des personnes concernées) de toutes les situations potentielles ou réelles de maltraitance

<b>En vigueur le:</b>	<b>Révisée le:</b>	<b>Approuvée par :</b>	<b>Page</b>
2018-12-11	2019-03-05/2021-04-22 2023-09-27		11



# RECUEIL DES POLITIQUES

<b>OBJET</b>	<b>LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE ENVERS LES AINÉS ET TOUTE AUTRE PERSONNE MAJEURE EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ</b>	<b>DG-PO07</b>
--------------	--	----------------

doivent être mises en place. Celles-ci doivent respecter les procédures de gestion des risques, les ententes syndicales, la confidentialité de toutes les personnes impliquées et toute autre directive administrative ayant préséance. Les procédures doivent inclure des indications claires et précises relativement à la documentation des signalements, des enquêtes, des interventions, du suivi effectué et du soutien offert.

## 4. MODÈLE DE GESTION DES SITUATIONS DE MALTRAITANCE (Annexe 10)

Le CHSJE inc. met en place des procédures particulières concernant le harcèlement ou la violence exercée envers la clientèle (incluant les résidentes et les résidents, leurs proches et les visiteurs).

### 4.1. NOMINATION DE LA PERSONNE RESPONSABLE DE LA MISE EN ŒUVRE (PRMO) de la politique et les coordonnées pour la joindre (Annexe 11)

La personne responsable de la politique doit informer les personnes œuvrant pour l'établissement du contenu de la politique et plus particulièrement, des mesures de prévention mises en place et de la possibilité de signaler un cas de maltraitance au CLPQS. Il doit également, par tout autre moyen qu'il détermine, faire connaître sa politique aux personnes visées par celle-ci, y compris aux membres significatifs de leur famille et des proches.

### 4.2. CONSENTEMENT ET CONFIDENTIALITÉ

Selon les circonstances, la personne hébergée 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 la personne hébergée, les règles usuellement applicables en matière de consentement aux soins doivent être respectées.

De même, dans l'éventualité où des renseignements personnels concernant la personne hébergée doivent être transmis à des tiers, les règles usuelles de confidentialité doivent être respectées.

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 Commissaire vérifie ensuite auprès du signalant s'il consent à ce que les informations permettant de l'identifier soient divulguées, notamment à l'instance concernée ou à la personne qui assurera la vérification des faits.

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

- Seul le CLPQS connaît et a accès aux renseignements permettant d'identifier la personne qui effectue le signalement.
- Toute 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. En vertu de l'article 10, le Commissaire peut toutefois communiquer l'identité de la personne qui fait un signalement au corps de police concerné.

<b>En vigueur le:</b>	<b>Révisée le:</b>	<b>Approuvée par :</b>	<b>Page</b>
2018-12-11	2019-03-05/2021-04-22 2023-09-27		12



# RECUEIL DES POLITIQUES

<b>OBJET</b>	<b>LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE ENVERS LES AINÉS ET TOUTE AUTRE PERSONNE MAJEURE EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ</b>	<b>DG-PO07</b>
--------------	--	----------------

- Cependant une situation présentant un risque sérieux de mort ou de blessures graves physiques et/ou psychologiques qui inspire un sentiment d'urgence devrait être signalée aux services d'urgence, même sans consentement de la personne hébergée, avant de procéder à d'autres actions.

## 4.3 SIGNALEMENT DES SITUATIONS DE MALTRAITANCE (plainte et signalement)

### 4.3.1 Distinction entre signalement et plainte

On entend par signalement, la transmission verbalement ou par écrit, pour une personne (par exemple, un témoin, une personne œuvrant pour l'établissement, un bénévole ou un proche) de renseignements relatifs à la situation, présumée ou confirmée, de maltraitance subie par une autre personne auprès des personnes désignées.

La plainte est, quant à elle, déposée par la personne hébergée maltraitée par elle-même ou par son représentant.

### 4.3.2 Gestion d'une situation de maltraitance

La politique doit préciser :

- L'identification des situations potentielles de maltraitance est la responsabilité de toutes et tous et implique de documenter et d'analyser les facteurs de risque de maltraitance en utilisant son jugement clinique et/ou des instruments de détection ou dépistage.
- La conduite à tenir par les personnes œuvrant pour l'établissement ou par les prestataires de service qui reçoivent des signalements (confidences, témoignages) relatifs à des cas de maltraitance, sans nécessairement en avoir été témoins ou qui ne répondent pas aux conditions du signalement obligatoire.
- Les modalités à mettre en place pour les personnes qui ne sont pas hébergées par l'établissement de sorte que des services d'aide ou de support leur soient offerts dans les meilleurs délais. Dans le cas où la personne refuse les services, il importe tout de même de l'informer de ses droits ainsi que des ressources disponibles et, au besoin, de lui proposer un scénario de protection (Annexe 12).

## 4.4 À QUI S'ADRESSE LE SIGNALEMENT

La loi visant à lutter 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 de la part de l'établissement, le signalement doit être fait auprès du corps de police concerné. Le représentant légal devrait également être informé de ce signalement. (Si une personne a un représentant légal, cette information est disponible par l'intermédiaire du 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 ces soins et services, le signalement doit être fait auprès du CLPQS.
- Les signalements obligatoires doivent être effectués auprès du CLPQS ou auprès des corps policiers.
- Les divulgations informelles peuvent être effectuées auprès de plusieurs instances d'un établissement, dont les intervenants au dossier, les chefs d'unité ou de service, le comité d'usager ou de résidents, etc.

<b>En vigueur le:</b>	<b>Révisée le:</b>	<b>Approuvée par :</b>	<b>Page</b>
2018-12-11	2019-03-05/2021-04-22 2023-09-27		13



# RECUEIL DES POLITIQUES

<b>OBJET</b>	<b>LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE ENVERS LES AINÉS ET TOUTE AUTRE PERSONNE MAJEURE EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ</b>	<b>DG-PO07</b>
--------------	--	----------------

- Toutes les personnes susceptibles de recevoir une divulgation de situations de maltraitance doivent être en mesure d'identifier les situations qui répondent aux conditions du signalement obligatoire et assurer le suivi avec le CLPQS.
- Pour les situations de maltraitance qui ne répondent pas aux conditions du signalement obligatoire, ils doivent assurer le suivi avec la direction concernée.

## 4.5 CONDITIONS DU SIGNALEMENT OBLIGATOIRE

Tout prestataire de services de santé et de services sociaux ou tout professionnel au sens du *Code des professions* (Chapitre C-26) qui, dans l'exercice de ses fonctions ou de sa profession a un motif raisonnable de croire (Annexe 13) qu'une personne est victime de maltraitance doit signaler sans délai le cas pour les personnes majeures suivantes :

- Tout personne hébergée dans un centre d'hébergement et de soins de longue durée;
- Une personne inapte selon une évaluation médicale;
- Une personne en tutelle, en curatelle ou sous mandat de protection homologué.

L'obligation de signaler sans délai s'applique aux personnes liées par le secret professionnel, sauf aux avocats et aux notaires qui, dans l'exercice de leur profession, reçoivent des informations concernant un tel cas. Le consentement de la personne hébergée est toujours recherché, bien qu'il ne soit pas requis dans le contexte d'un signalement obligatoire.

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

Malgré ce qui précède, toute personne peut signaler un cas de maltraitance potentiel au CLPQS et doit alors prendre sa décision de signaler en tenant compte de ses obligations éthiques personnelles et professionnelles et, si elle fait partie d'un ordre professionnel, de ses obligations déontologiques.

## 4.6. TRAITEMENT DU SIGNALEMENT PAR LE CLPQS

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

- Si le signalement concerne les actions ou un manque d'action d'un médecin, d'un dentiste, d'un pharmacien ou d'un résident en médecine, le signalement sera orienté sans délai, par le CLPQS, vers le médecin examinateur.
- Si le signalement au CLPQS implique aussi une infraction de nature criminelle, le corps de police concerné doit être contacté.

Le fait de donner une rétroaction ou non à la personne qui signale une situation demeure à la discrétion du CLPQS sans aucune obligation à cet égard.

<b>En vigueur le:</b>	<b>Révisée le:</b>	<b>Approuvée par :</b>	<b>Page</b>
2018-12-11	2019-03-05/2021-04-22 2023-09-27		14



# RECUEIL DES POLITIQUES

<b>OBJET</b>	<b>LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE ENVERS LES AINÉS ET TOUTE AUTRE PERSONNE MAJEURE EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ</b>	<b>DG-PO07</b>
--------------	--	----------------

Le travail du CLPQS s'inscrit dans une démarche d'amélioration continue de la qualité des services. Le traitement d'un signalement par le CLPQS ne déresponsabilise pas les équipes cliniques par rapport à leur rôle à l'égard de la gestion de la situation de maltraitance. (Annexe 13a) Cheminement des signalements de maltraitance)

## 4.7. À QUI S'ADRESSE UNE PLAINTÉ

### 4.7.1 Modalités pour effectuer une plainte ou un signalement au CLPQS

Une personne hébergée, ou son représentant, qui croit être victime de maltraitance peut formuler une plainte au CLPQS en référence à la procédure d'examen des plaintes de notre établissement. (Réf. Article 3, paragraphe 3 de la loi visant à lutter contre la maltraitance) (Annexe 5)

Il en est de même pour toute autre personne, y compris une personne qui n'œuvre pas pour l'établissement, dont une personne proche aidante, puisse signaler au CLPQS un cas de maltraitance dont serait victime un aîné ou une personne en situation de vulnérabilité qui reçoit des services de santé et des services sociaux. (Réf. Article 3, paragraphe 4 de la loi visant à lutter contre la maltraitance)

Toute autre personne qui a l'obligation de signalement doit le faire auprès du CLPQS ou auprès des corps policiers. (Réf : Article 22 de la Loi visant à lutter contre la maltraitance)

### 4.7.2 Modalités pour effectuer une plainte ou un signalement à un intervenant désigné du PIC

- Tout aîné ou toute personne en situation de vulnérabilité qui croit être victime de maltraitance et qui n'est pas visé par l'application de la politique d'un établissement puisse formuler une plainte à un intervenant désigné du PIC.
- Toute autre personne puisse signaler à un tel intervenant désigné un cas de maltraitance dont serait victime un aîné ou une personne en situation de vulnérabilité qui n'est pas visé par l'application de la politique d'un établissement. (Réf. Article 4.1 de la loi visant à lutter contre la maltraitance)

## 4.8. DANS UN CONTEXTE DE SIGNALEMENT AU CLPQS

Si la personne présumée maltraitante est une personne œuvrant pour l'établissement ou une autre personne hébergée, le CLPQS applique la procédure d'examen des plaintes. (Annexe 14, Pouvoir d'intervention)

Si la personne présumée maltraitante n'est pas une personne œuvrant pour l'établissement ou si elle est une autre personne hébergée (communauté, famille, proches), et que la personne victime de maltraitance est une personne hébergée, le CLPQS applique la procédure d'examen des plaintes, le suivi est fait avec la direction concernée qui a l'expertise requise et avec toute autre instance détenant les informations ou l'expertise requise.

## 4.9 MESURES DE SOUTIEN POUR EFFECTUER UN SIGNALEMENT OU UNE PLAINTÉ

Dans tous les cas on doit s'assurer que toutes les parties impliquées dans la situation de maltraitance connaissent les mécanismes de recours et de soutien pour être en mesure de les appuyer pendant le processus de vérification des faits (Réf. Article 3, paragraphe 5 de la loi visant à lutter contre la maltraitance) (Annexe 16)

<b>En vigueur le:</b>	<b>Révisée le:</b>	<b>Approuvée par :</b>	<b>Page</b>
2018-12-11	2019-03-05/2021-04-22 2023-09-27		15



# RECUEIL DES POLITIQUES

<b>OBJET</b>	<b>LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE ENVERS LES AINÉS ET TOUTE AUTRE PERSONNE MAJEURE EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ</b>	<b>DG-PO07</b>
--------------	--	----------------

Par exemple, en ce qui concerne les personnes œuvrant pour l'établissement, le soutien peut provenir du Programme d'aide aux employés (PAE). En ce qui a trait aux personnes hébergées, un suivi individuel ou de groupe peut être offert par le comité de résidents ou le Centre d'assistance et d'accompagnement (CAAP). (Annexe 17)

Les mesures de soutien sont disponibles à toutes les parties impliquées (personne hébergée maltraitée, personne maltraitante, personne qui signale, témoins, proches, etc.) dans une situation de maltraitance depuis le signalement, pour aider une personne à effectuer un signalement ou à formuler une plainte; pendant l'enquête, à toutes les étapes de l'intervention et après que celle-ci ait pris fin. Le soutien doit être offert par une personne perçue comme étant aidante et qui n'est pas en conflit d'intérêts par rapport à la situation.

## 4.10 MESURES DE CONFIDENTIALITÉ

Le CLPQS doit prendre toutes les mesures nécessaires afin de s'assurer que soit préservée la confidentialité des renseignements permettant d'identifier une personne qui fait un signalement, sauf avec le consentement de cette personne. Le Commissaire peut toutefois communiquer l'identité de cette personne au corps de police concerné. (Réf. Article 3, paragraphe 6 et Article 22.1 de la loi visant à lutter contre la maltraitance)

Si un signalement est fait par l'entremise, en collaboration ou en concertation avec un autre membre du personnel de l'établissement, tel qu'un spécialiste clinique ou un gestionnaire, l'établissement doit également prendre toutes les mesures nécessaires afin d'assurer et de préserver la confidentialité des renseignements permettant d'identifier une personne qui fait un signalement. Il en est de même pour tout signalement à un intervenant désigné du PIC. (Article 19.0.1 de la LSSSS) (Annexe 9)

## 4.11 RECOURS EN CAS D'INSATISFACTION

Si la personne qui formule une plainte et qui se déclare insatisfaite des résultats de la démarche de plainte en premier recours auprès du CLPQS peut entreprendre une démarche de plainte en deuxième recours.

S'adresser au **Protecteur du citoyen**  
Bureau de Québec : 418 643-2688  
Sans frais : 1 800 463-5070

[protecteur@protecteurducitoyen.qc.ca](mailto:protecteur@protecteurducitoyen.qc.ca)

## 4.12 ÉVALUATION DES BESOINS ET DES CAPACITÉS DE LA PERSONNE MALTRAITANTE

Cette étape implique l'évaluation des besoins et des capacités de la personne maltraitée aux plans médical, fonctionnel et psychosocial de même que l'évaluation de ses capacités à gérer ses biens et sa personne ainsi que ses besoins de représentation ou de protection juridique.

L'équipe interdisciplinaire, dédiée à cette personne, assure l'analyse des résultats afin de planifier les interventions et l'ordre de priorité en se basant sur les préférences et les valeurs de la personne maltraitée, et ce, avec son consentement en se faisant aider, s'il y a lieu, de l'apport d'expertises internes et externes afin de mieux répondre aux besoins d'assistance de la personne. (Annexe 17)

<b>En vigueur le:</b>	<b>Révisée le:</b>	<b>Approuvée par :</b>	<b>Page</b>
2018-12-11	2019-03-05/2021-04-22 2023-09-27		16





# RECUEIL DES POLITIQUES

<b>OBJET</b>	<b>LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE ENVERS LES AÎNÉS ET TOUTE AUTRE PERSONNE MAJEURE EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ</b>	<b>DG-PO07</b>
--------------	--	----------------

## 4.13 SUIVIS DES SITUATIONS DE MALTRAITANCE

Cette étape (Annexe 17) est essentielle pour assurer une saine gestion des situations de maltraitance par nos équipes. Elle se réalise par la coordination des actions qui ont été entreprises et des différents suivis avec les instances internes et externes impliquées. Les délais et l'implication des personnes sont inscrites dans la politique de traitement des plaintes. (Réf. Article 3, paragraphe 5 de la loi visant à lutter contre la maltraitance)

La personne responsable de la mise en œuvre de la politique assure l'intégration des actions et des suivis dans la gestion des signalements et des plaintes permettant de diminuer les risques et de gérer les situations de maltraitance. Les aspects médicaux, fonctionnels, psychosociaux, financiers et juridiques se doivent d'être pris en compte dans la réalisation et l'adaptation permanente du plan d'action et de suivi. (Annexe 18)

## 4.14 PROCESSUS D'INTERVENTION CONCERTÉE

« Les coordonnateurs régionaux spécialisés en matière de lutte contre la maltraitance envers les personnes âgées coordonnent, en collaboration avec leur comité régional, le déploiement, l'application et le bilan des processus d'intervention concertés. » Le CHSJE inc. désigne un intervenant pour assumer le processus d'intervention concertés. (Annexe 19)

## 4.15 REDDITION DE COMPTE

« Le Commissaire local aux plaintes et à la qualité des services (CLPQS) doit, dans le bilan des activités qu'il adresse à l'établissement, prévoir une section traitant spécifiquement des signalements et des plaintes qu'il a reçus concernant des cas de maltraitance envers les aînés et les personnes en situation de vulnérabilité, sans compromettre la confidentialité des dossiers de signalement, dont l'identité des personnes concernées par une plainte ou un signalement. » (Article 14 de la loi visant à lutter contre la maltraitance)

Le CLPQS qui, dans l'exercice de ses fonctions, a des motifs raisonnables de croire à l'existence d'une situation susceptible de compromettre la santé ou le bien-être d'une personne hébergée ou d'un groupe de personnes hébergées, incluant une telle situation qui découlerait de l'application de pratiques ou de procédures, doit transmettre au directeur général de l'établissement ses conclusions motivées auxquelles il en est arrivé accompagnées, le cas échéant, de ses recommandations.

## 4.16 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, de bonne foi et dans le cadre de la présente politique prévue fait un signalement ou collabore à l'examen d'un signalement ou d'une plainte.

« Il est également interdit de menacer une personne de mesures de représailles pour qu'elle s'abstienne de formuler une plainte, d'effectuer un signalement ou de collaborer à l'examen d'une plainte ou au traitement d'un signalement. » (Article 11 de la loi visant à lutter contre la maltraitance)

« Sont présumés être des mesures de représailles, la rétrogradation, la suspension, le congédiement ou le déplacement d'une personne ainsi que toute sanction disciplinaire ou autre mesure portant atteinte à son emploi ou à ses conditions de travail. Sont également présumés être des mesures de représailles, le déplacement d'un usager ou d'un résident, la rupture de son bail de même que l'interdiction ou la restriction de visites à l'usager ou au résident (...). » (Article 22.2 de la loi visant à lutter contre la maltraitance)

<b>En vigueur le:</b>	<b>Révisée le:</b>	<b>Approuvée par :</b>	<b>Page</b>
2018-12-11	2019-03-05/2021-04-22 2023-09-27		17



# RECUEIL DES POLITIQUES

<b>OBJET</b>	<b>LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE ENVERS LES AINÉS ET TOUTE AUTRE PERSONNE MAJEURE EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ</b>	<b>DG-PO07</b>
--------------	--	----------------

Les mesures prises à l'égard du personnel ou de tout autre intervenant sont faites en référence au Code d'éthique ou à la Convention collective du secteur de la santé et des services sociaux. (Annexe 20)

De plus, « Une personne ne peut être poursuivie en justice pour avoir, de bonne foi, formulé une plainte, effectué un signalement ou collaboré à l'examen d'une plainte ou au traitement d'un signalement, quelles que soient les conclusions rendues. » (Article 22.3 de la loi visant à lutter contre la maltraitance)

La personne responsable de la mise en œuvre (PRMO) de la présente politique s'assure que l'information concernant l'interdiction de représailles est connue et sera appliquée dans tous les cas de manifestations en ce sens. La PRMO est aussi responsable des différentes stratégies pour préserver l'anonymat des personnes qui effectuent un signalement ou une plainte de même que des mesures de sécurité pour les résidentes et résidents qui font l'objet de maltraitance ainsi que des témoins potentiels.

## 5. SANCTIONS

Toute personne reconnue responsable d'avoir causé un tort à une résidente ou un résident est passible de mesures administratives ou disciplinaires qui tiennent compte de l'intention et qui sont proportionnelles à la gravité de la situation.

### 5.1 SANCTIONS DISCIPLINAIRES OU ADMINISTRATIVES

**Exemples de sanctions pouvant être appliquées par l'établissement devant un constat 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.
- Cadres intermédiaires, supérieurs et hors cadres :  
Mesures disciplinaires : Congédiement, non-réengagement, résiliation d'engagement, suspension sans solde ou rétrogradation.

**Exemples d'autres sanctions possibles à l'égard des personnes et des établissements qui sont à l'origine d'une situation de maltraitance ou qui la tolèrent :**

- Membres d'un ordre professionnel  
Un ordre professionnel peut, notamment, imposer à un de ses membres les sanctions suivantes : Réprimande, radiation temporaire ou permanente du tableau, amendes, révocation du permis, révocation du certificat de spécialiste, limitation ou suspension du droit d'exercer des activités professionnelles.
- Établissements  
Le MSSS peut, notamment, imposer les mesures suivantes à l'égard des établissements : Nommer des observateurs, enquêter, exiger la soumission d'un plan d'action, assumer l'administration provisoire (établissements publics et privés conventionnés), suspendre ou révoquer le permis.

<b>En vigueur le:</b>	<b>Révisée le:</b>	<b>Approuvée par :</b>	<b>Page</b>
2018-12-11	2019-03-05/2021-04-22 2023-09-27		18



# RECUEIL DES POLITIQUES

<b>OBJET</b>	<b>LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE ENVERS LES AINÉS ET TOUTE AUTRE PERSONNE MAJEURE EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ</b>	<b>DG-PO07</b>
--------------	--	----------------

- Toutes personnes

À la suite d'une enquête de la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse (CDPDJ), il peut y avoir poursuite devant le tribunal des droits de la personne qui peut rendre toutes les décisions et ordonnances de procédure et de pratique nécessaires à l'exercice de ses fonctions qui, notamment, ont un lien avec le droit de toute personne âgée ou toute personne handicapée d'être protégée contre toute forme d'exploitation.

## 5.2 SANCTIONS PÉNALES

Il est interdit d'exercer des mesures de représailles contre une personne qui, de bonne foi, formule une plainte, effectue un signalement ou collabore à l'examen d'une plainte ou au traitement d'un signalement.

Quiconque menace ou intimide une personne ou tente d'exercer ou exerce des représailles contre elle au motif qu'elle se conforme à la présente loi, qu'elle exerce un droit qui y est prévu ou qu'elle dénonce un comportement y contrevenant commet une infraction. (Article 22.2 de la loi visant à lutter contre la maltraitance)

Quiconque manque à son obligation de signaler sans délai un cas de maltraitance commet une infraction. (Article 21 de la loi visant à lutter contre la maltraitance)

Commets une infraction, quiconque commet un acte de maltraitance envers une personne en centre d'hébergement de soins de longue durée, en résidence privée pour aînés, en ressource intermédiaire ou en ressource de type familial sur ces lieux ou en déplacement. Une personne qui, dans l'exercice de ses fonctions, commet un acte de maltraitance envers un usager majeur à qui elle fournit directement des services de santé ou des services sociaux à domicile pour le compte d'un établissement. (Article 21.1 de la loi visant à lutter contre la maltraitance)

Commets une infraction, quiconque entrave ou tente d'entraver de quelque façon que ce soit l'exercice des fonctions d'un inspecteur ou d'un enquêteur. (Article 22.8 de la loi visant à lutter contre la maltraitance)

Des poursuites pénales ou criminelles peuvent également être engagées. À titre d'exemple, peut être reconnu coupable de négligence criminelle quiconque, soit en faisant quelque chose, soit en omettant de faire quelque chose qu'il est de son devoir d'accomplir, montre une insouciance déréglée ou téméraire à l'égard de la vie ou de la sécurité d'autrui. (Annexe 21)

## 5.3 EN CAS D'INFRACTION DE NATURE CRIMINELLE, L'ÉTABLISSEMENT EN APPELLERA AUX AUTORITÉS POLICIÈRES OU JURIDIQUES

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

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

- Estimer être une personne maltraitée;
- Estimer qu'une personne majeure qui reçoit des services de santé ou des soins est maltraitée;
- Croire qu'une personne qui offre des soins de santé ou des services sociaux n'a pas fait un signalement obligatoire en lien avec la maltraitance;

<b>En vigueur le:</b>	<b>Révisée le:</b>	<b>Approuvée par :</b>	<b>Page</b>
2018-12-11	2019-03-05/2021-04-22 2023-09-27		19



# RECUEIL DES POLITIQUES

<b>OBJET</b>	<b>LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE ENVERS LES AINÉS ET TOUTE AUTRE PERSONNE MAJEURE EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ</b>	<b>DG-PO07</b>
--------------	--	----------------

- Vivre des menaces ou de l'intimidation par rapport à une situation de maltraitance que vous avez dénoncée, que vous souhaitez dénoncer ou dont vous avez été témoin.

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

## 5.3.2 Pour déposer une demande

Pour déposer une demande, le demandeur doit être témoin direct des faits, être un proche ou un représentant de la personne maltraitée. La situation présumée de maltraitance ou de représailles doit être à l'égard :

- D'une personne majeure hébergée dans un centre d'hébergement et de soins de longue durée;
- D'une personne majeure qui reçoit des services de santé ou des services sociaux à domicile pour le compte d'un établissement;
- Le lieu visé par la plainte doit être bien identifié et se trouver au Québec;
- Enfin, la demande doit concerner un acte de maltraitance ou un prestataire de services de santé ou de services sociaux ou un membre d'un ordre professionnel qui, dans l'exercice de ses fonctions, a omis de signaler au CLPQS qu'une personne est victime de maltraitance.

## 5.3.3 Démarches

Pour déposer une demande d'application de sanctions pénales en lien avec la loi visant à lutter contre la maltraitance, on peut communiquer avec les responsables par téléphone, transmettre un formulaire par courriel ou par la poste, ou déposer une déclaration en ligne.

## 5.3.4 Déclaration en ligne

- Formulaire téléchargeable à transmettre par courriel ou par la poste
- Joindre les responsables par téléphone ou envoyer une demande par la poste

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

- Une personne peut vous aider à formuler votre demande : 1 877 416-8222

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

- Direction de l'inspection et des enquêtes  
Ministère de la Santé et des Services sociaux  
3000, avenue Saint-Jean-Baptiste, 2<sup>e</sup> étage, local 200  
Québec (Québec) G2E 6J5

- Ce processus n'a pas pour but de se substituer au CLPQS ni aux corps policiers. Les coordonnées des commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services de votre région se retrouvent dans la page *Régime d'examen des plaintes du réseau de la santé et des services sociaux*.

<b>En vigueur le:</b>	<b>Révisée le:</b>	<b>Approuvée par :</b>	<b>Page</b>
2018-12-11	2019-03-05/2021-04-22 2023-09-27		20



# RECUEIL DES POLITIQUES

<b>OBJET</b>	<b>LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE ENVERS LES AÎNÉS ET TOUTE AUTRE PERSONNE MAJEURE EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ</b>	<b>DG-PO07</b>
--------------	--	----------------

- En cas d'urgence, si la sécurité est compromise, composez le 911.
- Pour toute question en lien avec la maltraitance, contacter la *Ligne Abus Aînés*, qui devient de façon progressive la *Ligne Aide Maltraitance Adultes Aînés* à compter du 1<sup>er</sup> avril 2023, au 1 888 489-2287. L'information se retrouve sur le site Web de la *Ligne Aide Maltraitance Adultes Aînés*.

## 6. PROCESSUS D'INTERVENTION CONCERTÉ (PIC) CONCERNANT LA MALTRAITANCE

Un PIC concernant la maltraitance doit être mis en place dans chaque région sociosanitaire. (Article 16 de la loi visant à lutter contre la maltraitance)

Le PIC doit permettre à tout aîné ou à toute personne en situation de vulnérabilité qui ne reçoit pas de services du RSSS qui croit être victime de maltraitance ainsi qu'à toute personne qui a un motif raisonnable de croire qu'une telle personne est victime de maltraitance de formuler une plainte ou d'effectuer un signalement aux intervenants désignés par un Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS), un corps de police, le Curateur public, la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse (CDPDJ) et l'Autorité des marchés financiers (AMF). (Article 17 de la loi visant à lutter contre la maltraitance)

### 6.1 Cadre d'application d'un PIC

#### Qu'est-ce qu'un PIC?

Un PIC favorise des actions rapides, concertées et complémentaires de la part d'intervenants issus d'organisations représentées par les ministères et organismes gouvernementaux dans le domaine de la santé et des services sociaux, de la justice et de la sécurité publique et de la protection des personnes.

Il vise à harmoniser la gestion des situations de maltraitance nécessitant de la concertation et des partenariats officiels avec les organisations exerçant un rôle de premier plan dans la lutte contre la maltraitance (le Curateur public, l'Autorité des marchés financiers, les corps policiers, etc., notamment dans les cas où la maltraitance est de nature criminelle ou pénale).

#### Qui est visé par le PIC?

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

#### Qui coordonne le PIC?

Les coordonnateurs régionaux spécialisés en matière de lutte contre la maltraitance envers les personnes âgées, qui sont établis dans les établissements publics du RSSS, coordonnent, en collaboration avec leur comité régional, le déploiement, l'application et le bilan des PIC.

#### Quand recourir au PIC?

Lorsque les critères suivants sont remplis :

- 1) Un intervenant a des motifs raisonnables de croire qu'une personne âgée ou une personne majeure en situation de vulnérabilité est victime de maltraitance au sens de la Loi.

<b>En vigueur le:</b>	<b>Révisée le:</b>	<b>Approuvée par :</b>	<b>Page</b>
2018-12-11	2019-03-05/2021-04-22 2023-09-27		21



# RECUEIL DES POLITIQUES

<b>OBJET</b>	<b>LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE ENVERS LES AINÉS ET TOUTE AUTRE PERSONNE MAJEURE EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ</b>	<b>DG-PO07</b>
--------------	--	----------------

- 2) La situation de maltraitance nécessite la concertation entre les intervenants pour pouvoir y mettre fin efficacement.
- 3) L'intervenant a des motifs raisonnables de croire que la situation de maltraitance pourrait constituer une infraction criminelle ou pénale.

## Vers qui se référer ?

L'établissement privé doit se référer à la Ligne Aide Abus Aînés (LAAA).

L'établissement public doit établir une procédure interne relative aux modalités liées aux références vers le PIC et à son déclenchement et, le cas échéant, voir à son actualisation.

Un intervenant désigné peut recevoir un signalement sans que cela mène au déclenchement d'un PIC. En effet, si ces trois critères ne sont pas réunis, l'intervenant peut orienter la personne vers les ressources appropriées (locales et régionales). (Article 19 à 20 de la loi visant à lutter contre la maltraitance)

## 7. ENTENTE-CADRE NATIONALE POUR LUTTER CONTRE LA MALTRAITANCE

L'Entente vise à établir un partenariat entre les ministères et organismes gouvernementaux afin d'assurer une meilleure protection et apporter l'aide nécessaire aux personnes âgées et aux personnes majeures en situation de vulnérabilité qui sont victimes de maltraitance, qui pourrait constituer une infraction criminelle ou pénale, en favorisant une concertation efficace entre les intervenants dans le but d'assurer la meilleure intervention permettant de mettre fin à ces situations de maltraitance.

Cette Entente et ces processus sont une obligation légale prévue par les articles 16 et 20.4 de la Loi visant à lutter contre la maltraitance.

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

Le ministre responsable des Aînés institue un centre d'aide, d'évaluation et de référence en maltraitance (le « Centre d'aide »). Il a notamment pour fonctions :

- de recevoir les appels pour obtenir des informations ou du soutien concernant la maltraitance;
- d'offrir une écoute active;
- d'évaluer la situation décrite et son niveau de risque;
- de fournir de l'information sur les ressources disponibles et les recours possibles;
- de référer la personne vers les intervenants les plus aptes à lui venir en aide, dont le Commissaire local aux plaintes et à la qualité des services ou un intervenant désigné;
- d'effectuer, avec le consentement de la personne, un suivi afin de l'accompagner dans son cheminement ou dans ses démarches. (Article 20.7 de la loi visant à lutter contre la maltraitance)

<b>En vigueur le:</b>	<b>Révisée le:</b>	<b>Approuvée par :</b>	<b>Page</b>
2018-12-11	2019-03-05/2021-04-22 2023-09-27		22



# RECUEIL DES POLITIQUES

<b>OBJET</b>	<b>LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE ENVERS LES AINÉS ET TOUTE AUTRE PERSONNE MAJEURE EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ</b>	<b>DG-PO07</b>
--------------	--	----------------

## 9. RÔLES ET RESPONSABILITÉS

La Direction générale	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Adopte la présente politique et l'achemine aux autorités ministérielles pour approbation dans les délais prévus à la Loi</li> <li>• S'assure que les valeurs véhiculées par la présente politique s'inscrivent en terme de lutte contre toutes les formes d'abus, qui ne peuvent être tolérées et doivent être dénoncées</li> <li>• Est responsable de l'application de la présente politique et de la mise en place des ressources nécessaires pour assurer la sécurité et le respect des résidentes et des résidents</li> <li>• S'assure que le personnel œuvrant dans le CHSJE inc. prenne connaissance de la présente politique et qu'il en respecte les règles de conduite</li> </ul>
La personne responsable de la mise en œuvre de la politique (PRMO)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Développe et applique un plan de sensibilisation ou de formation par rapport à la maltraitance, s'adressant à toute personne œuvrant pour l'établissement</li> <li>• Informe les personnes œuvrant pour l'établissement du contenu de la politique et, plus particulièrement, des mesures de prévention mises en place et de la possibilité de signaler un cas de maltraitance au Commissaire local aux plaintes et à la qualité des services</li> <li>• Assure la promotion des mesures mises en place pour prévenir la maltraitance envers les personnes âgées et les personnes en situation de vulnérabilité qui reçoivent des services de santé et des services sociaux, telles des activités de sensibilisation, d'information ou de formation</li> <li>• S'assure que les procédures pour la collecte d'information au sujet des signalements et de références aux instances concernées soient claires et connues par toutes les personnes qui seront susceptibles de recevoir les signalements dans l'établissement</li> <li>• Établit et voit à l'application des stratégies pour assurer la confidentialité et la protection contre des mesures de représailles envers les personnes impliquées</li> <li>• Participe à l'élaboration du plan de communication de l'établissement <ul style="list-style-type: none"> <li>○ afin que l'établissement, dans les installations qu'il maintient, respecte et affiche sa politique à la vue du public et qu'il la publie sur son site Internet</li> <li>○ afin que l'établissement, par tout autre moyen qu'il détermine, fasse connaître sa politique aux personnes hébergées visées par la politique, y compris aux membres significatifs de leur famille, aux bénévoles et à toutes les personnes qui œuvrent au CHSJE inc.</li> </ul> </li> <li>• Voit à réviser la politique de l'établissement selon les échéanciers prévus à la Loi</li> <li>• Apporte les modifications pour remédier aux difficultés liées à la mise en œuvre et pour améliorer les procédures et les pratiques</li> </ul>
La Direction des ressources humaines	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Est responsable du plan de communication de la présente politique</li> <li>• S'assure que toute personne en contact avec les résidentes et les résidents ait été sensibilisée à la maltraitance</li> <li>• Assure le développement et la mise en œuvre du plan de diffusion de la politique</li> <li>• S'assure que le personnel nouvellement embauché soit informé de la présente politique et qu'il respecte les règles de bonne conduite</li> <li>• Participe au repérage et à l'application des recommandations et/ou sanctions</li> <li>• Assure la planification des formations (PDRH) en ce qui concerne la reconnaissance et la gestion des situations de maltraitance en collaboration avec les directions responsables de l'offre de service</li> <li>• Évalue toute situation portée à sa connaissance qui est susceptible de contrevenir à la présente politique</li> <li>• Recommande, le cas échéant, des mesures administratives et disciplinaires</li> <li>• Soutient les gestionnaires dans l'application des différentes mesures</li> </ul>

<b>En vigueur le:</b>	<b>Révisée le:</b>	<b>Approuvée par :</b>	<b>Page</b>
2018-12-11	2019-03-05/2021-04-22 2023-09-27		23



# RECUEIL DES POLITIQUES

<b>OBJET</b>	<b>LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE ENVERS LES AINÉS ET TOUTE AUTRE PERSONNE MAJEURE EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ</b>	<b>DG-PO07</b>
--------------	--	----------------

La Direction des soins infirmiers	<ul style="list-style-type: none"> <li>• S'assure que les gestionnaires de sa direction assurent l'application de la politique à l'ensemble du personnel</li> <li>• Applique les mesures administratives et disciplinaires en collaboration avec la Direction des ressources humaines</li> <li>• Gestion des situations de maltraitance <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Assure la gestion adéquate des situations de maltraitance dans sa direction</li> <li>○ S'assure que tous les éléments-clés liés à la gestion des situations de maltraitance soient connus et pris en considération</li> <li>○ Rend disponible aux personnes, qui font partie de la direction, les outils et le soutien nécessaires pour répondre aux besoins spécifiques des personnes sous sa responsabilité dans toutes les étapes de gestion des situations de maltraitance</li> <li>○ Informe toutes les parties impliquées dans la situation de maltraitance au sujet des mécanismes de recours et de soutien pour les appuyer pendant le processus</li> </ul> </li> <li>• Détermination et application des stratégies <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Détermine et applique, en collaboration avec le PRMO et la Direction des ressources humaines, des stratégies pour favoriser le repérage, la détection et/ou le dépistage de la maltraitance</li> <li>○ Identifie et voit à l'application des règles de documentation et de saisies de données en rapport avec les situations de maltraitance envers une personne hébergée</li> </ul> </li> <li>• Signalement <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Favoriser le signalement en déterminant des mesures qui permettent de minimiser les risques de représailles envers les personnes qui signalent</li> <li>○ Rend disponible en permanence les procédures de signalement</li> </ul> </li> <li>• Vérification des faits <ul style="list-style-type: none"> <li>○ S'assure que le processus de vérification des faits est correctement appliqué à la suite d'un signalement</li> </ul> </li> <li>• Action et suivis <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Mettre en place des mécanismes pour s'assurer que les actions et les suivis planifiés soient effectués</li> </ul> </li> </ul>
Les gestionnaires des différentes unités	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Assurent une vigilance soutenue afin d'identifier toute situation susceptible de contrevenir à la présente politique, d'intervenir et d'apporter le soutien nécessaire aux personnes le requérant</li> <li>• Informent la Direction générale de toute situation pouvant contrevenir à la présente politique</li> <li>• Sensibilisent les membres de leur équipe à la présente politique</li> <li>• Appliquent les mesures administratives ou disciplinaires, au besoin</li> </ul>
Les membres du personnel œuvrant dans le CHSJE inc.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Témoignent respect et dignité en toute circonstance et respectent le code d'éthique du CHSJE inc.</li> <li>• Signalent à l'infirmière responsable toute situation d'abus, de négligence ou de violence à l'égard d'une résidente, d'un résident ou d'un proche dont ils ont été témoins</li> <li>• Documentent l'incident dans le AH-223</li> <li>• Collaborent à l'enquête, s'il y a lieu, en rapportant les faits et les situations dont ils ont été témoins</li> <li>• Respectent la confidentialité concernant un signalement ou toute situation pour laquelle ils ont été consultés</li> </ul>

<b>En vigueur le:</b>	<b>Révisée le:</b>	<b>Approuvée par :</b>	<b>Page</b>
2018-12-11	2019-03-05/2021-04-22 2023-09-27		24





# RECUEIL DES POLITIQUES

<b>OBJET</b>	<b>LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE ENVERS LES AINÉS ET TOUTE AUTRE PERSONNE MAJEURE EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ</b>	<b>DG-PO07</b>
--------------	--	----------------

Les prestataires de services	<ul style="list-style-type: none"><li>• Documentation de l'information<ul style="list-style-type: none"><li>○ Documentent toute information relative à la détection ou au dépistage, selon la procédure prévue par l'établissement</li></ul></li><li>• Signalement<ul style="list-style-type: none"><li>○ Déclarent toute situation de maltraitance, présumée ou confirmée, dès qu'elle est repérée ou dépistée, en fonction des procédures prévues par l'établissement</li></ul></li><li>• Vérification des faits<ul style="list-style-type: none"><li>○ Participent au processus de vérification des faits (tout prestataire de soins et de services qui a un lien direct avec la personne hébergée peut être appelé à participer au processus)</li></ul></li><li>• Évaluation des besoins et des capacités<ul style="list-style-type: none"><li>○ Contribuent à l'évaluation dans le but de proposer un plan d'intervention pour assurer la sécurité de la personne hébergée et gérer la situation de maltraitance (tout prestataire de soins et de services qui a un lien direct avec la personne hébergée ou une expertise interne et/ou externe requise peut être appelé à contribuer à l'évaluation)</li><li>○ Contribuent à l'évaluation en tenant compte du fait qu'il peut y avoir plus d'une personne impliquée dans la situation de maltraitance (par exemple, d'autres résidentes ou résidents) et que toutes les autres personnes impliquées dans la situation doivent être évaluées dans la mesure du possible</li><li>○ Documentent l'évaluation à partir des procédures établies</li></ul></li><li>• Action et suivis<ul style="list-style-type: none"><li>○ Assurent le suivi du plan d'intervention et déterminent des échéanciers qui permettent de réévaluer l'adéquation des besoins au plan</li><li>○ Recourent aux processus d'intervention concertés lorsque les critères sont remplis</li></ul></li></ul>
Les personnes œuvrant dans l'établissement	<ul style="list-style-type: none"><li>• Identification<ul style="list-style-type: none"><li>○ Être à l'affût des indices de vulnérabilité et de maltraitance, et repérer les situations potentielles de maltraitance</li></ul></li><li>• Signalement<ul style="list-style-type: none"><li>○ Déclarent toute situation, présumée ou confirmée, de maltraitance, dès qu'elle est repérée ou dépistée, en fonction des procédures prévues par l'établissement</li></ul></li></ul>

<b>En vigueur le:</b>	<b>Révisée le:</b>	<b>Approuvée par :</b>	<b>Page</b>
2018-12-11	2019-03-05/2021-04-22 2023-09-27		25



# RECUEIL DES POLITIQUES

<b>OBJET</b>	<b>LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE ENVERS LES AINÉS ET TOUTE AUTRE PERSONNE MAJEURE EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ</b>	<b>DG-PO07</b>
--------------	--	----------------

Le Commissaire local aux plaintes et à la qualité des services (CLPQS)	<ul style="list-style-type: none"><li>• Signalement<ul style="list-style-type: none"><li>○ Collabore à toute enquête, s'il y a lieu, en cas de signalement d'abus, de négligence ou de violence à l'égard d'une résidente, d'un résident ou d'un proche</li><li>○ Traite de la même façon, qu'ils soient obligatoires ou non, tous les signalements reçus par rapport aux situations de maltraitance</li><li>○ Analyse la recevabilité</li><li>○ Donne une priorité aux signalements selon leur gravité</li><li>○ Examine le signalement et applique la procédure selon l'identification de l'auteur de la maltraitance</li><li>○ Vérifie si les faits contreviennent ou non à des lois ou à des règlements</li><li>○ Oriente le signalement selon que les faits contreviennent ou non à des lois ou à des règlements</li><li>○ Oriente, vers le médecin examinateur, les signalements relatifs aux actions ou au manque d'action d'un médecin, d'un dentiste, d'un pharmacien ou d'un résident</li><li>○ Donne ses conclusions au dossier (avec ou sans recommandation) ou réfère à l'instance appropriée</li><li>○ Effectue la saisie des données dans SIGPAQS</li><li>○ Effectue la reddition de comptes</li><li>○ S'assure du respect des droits des personnes hébergées</li><li>○ Offre du soutien à la résidente ou au résident, si nécessaire</li><li>○ Intervient et émet des recommandations qui devront faire l'objet d'un suivi par le comité de vigilance</li></ul></li></ul>
Le médecin examinateur	<ul style="list-style-type: none"><li>• Vérification des faits (plainte à propos d'un médecin, d'un dentiste, d'un pharmacien ou d'un résident en médecine)<ul style="list-style-type: none"><li>○ Applique la procédure d'examen des plaintes à propos d'un médecin, d'un dentiste, d'un pharmacien, de même que d'un résident en médecine exerçant sa profession dans l'établissement</li></ul></li></ul>
Le Centre d'accompagnement et d'assistance aux plaintes (CAAP)	<ul style="list-style-type: none"><li>• Plainte (par une résidente ou un résident)<ul style="list-style-type: none"><li>○ Assiste la personne hébergée dans toute démarche qu'elle entreprend en vue de porter plainte auprès d'un établissement</li><li>○ Donne de l'information à la personne hébergée sur le fonctionnement du régime de plaintes</li><li>○ Aide à clarifier l'objet de la plainte, rédige celle-ci au besoin, assiste la résidente ou le résident et l'accompagne, sur demande, à chaque étape du recours</li><li>○ Facilite la conciliation avec toute instance concernée</li><li>○ Contribue à la satisfaction de la résidente ou du résident ainsi qu'au respect de ses droits</li></ul></li></ul>

<b>En vigueur le:</b>	<b>Révisée le:</b>	<b>Approuvée par :</b>	<b>Page</b>
2018-12-11	2019-03-05/2021-04-22 2023-09-27		26



# RECUEIL DES POLITIQUES

<b>OBJET</b>	<b>LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE ENVERS LES AÎNÉS ET TOUTE AUTRE PERSONNE MAJEURE EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ</b>	<b>DG-PO07</b>
--------------	--	----------------

Le comité des usagers <sup>1</sup> et comité de résidents	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Informe les résidentes et les résidents sur leurs droits et leurs obligations</li> <li>• Promeut l'amélioration des conditions de vie des résidentes et des résidents et évalue leur degré de satisfaction à l'égard des services</li> <li>• Accompagne et assiste une résidente ou un résident dans sa démarche pour signaler des insatisfactions ou pour porter plainte</li> <li>• Signalement <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Le comité des usagers et le comité de résidents collaborent avec les autres partenaires du RSSS, notamment dans les situations où des cas de maltraitance auprès des usagers et des résidents du RSSS leur sont signalés.</li> <li>○ Prévention, sensibilisation et formation. Les comités peuvent contribuer à faire connaître, auprès des résidentes et des résidents, la politique de l'établissement à propos de la lutte contre la maltraitance.</li> </ul> </li> </ul>
Le comité de vigilance	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Assure, auprès du conseil d'administration ou ce qui en fait lieu, le suivi des recommandations du Commissaire local aux plaintes et à la qualité des services, relativement aux plaintes qui ont été formulées ou aux interventions effectuées conformément aux dispositions de la LSSS</li> <li>• Redevable aussi de la coordination de l'ensemble des activités des autres comités en place au sein de l'établissement pour assurer la qualité et la sécurité des services, ainsi que le respect des droits des résidentes et des résidents</li> </ul>

## 10. BIBLIOGRAPHIE

MSSS, *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité*, chapitre 6.3, 1<sup>er</sup> septembre 2022.

MSSS, *Reconnaître et agir ensemble, Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées 2022-2027*.

MSSS, Direction des communications, *Politique-cadre de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité*, 2020.

MSSS, *Mieux protéger, Résumé des modifications apportées par la Loi visant à renforcer la lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité ainsi que la surveillance de la qualité des services de santé et de services sociaux*, chapitre 6, 2022.

MSSS, *Tableau synoptique Reconnaître et agir ensemble Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées 2022-2027*.

CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal, Centre de recherche et d'expertise en gérontologie sociale, *Modèle de gestion des situations de maltraitance envers les personnes âgées*, 3<sup>e</sup> édition, 2019.

CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal, *Tous concernés. Outil de soutien à la révision des politiques de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité*, 1<sup>re</sup> édition, 2023.

<sup>1</sup> On reprend le terme « usager » puisqu'il est inscrit comme tel dans la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*, même si au CHSJE inc. on emploie la désignation « comité de résidents ».

En vigueur le:	Révisée le:	Approuvée par :	Page
2018-12-11	2019-03-05/2021-04-22 2023-09-27		27



# RECUEIL DES POLITIQUES

<b>OBJET</b>	<b>LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE ENVERS LES AINÉS ET TOUTE AUTRE PERSONNE MAJEURE EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ</b>	<b>DG-PO07</b>
--------------	--	----------------

CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal, *Guide de développement et de mise en œuvre de la politique de la lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité*, 1<sup>re</sup> édition, 2020.

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

CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal, Centre de recherche et d'expertise en gérontologie sociale, *Guide de réflexion, d'autoévaluation et de révision des politiques /procédures pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées en CHSLD*.

Les mesures légales et juridiques :

- Charte québécoise des droits et libertés de la personne et Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse
- Charte québécoise des droits et libertés de la personne (L.R.Q., chapitre C-12)
- Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse (CDPDJ)
- Code criminel
- Code criminel ou C.cr. – Articles en rapport avec la maltraitance physique
- Code criminel – Articles en rapport avec la négligence
- Code criminel – Articles en rapport avec la maltraitance sexuelle
- Code criminel – Articles en rapport avec la maltraitance psychologique et émotionnelle
- Code criminel – Articles en rapport avec la maltraitance financière et matérielle sur la protection des personnes âgées au Canada
- Code civil du Québec (C. c. Q) – Articles en rapport avec la maltraitance physique, sexuelle et psychologique
- Code civil du Québec – Articles en rapport avec la maltraitance financière
- Code civil du Québec – Articles en rapport avec les conditions d'hébergement
- Lois et mesures utiles pour intervenir contre la maltraitance
- Loi sur les services de santé et les services sociaux (L.R.Q., chapitre S-4.2)
- Notion de consentement
- Notion de confidentialité
- Loi modifiant diverses dispositions législatives eu égard à la divulgation de renseignements confidentiels en vue d'assurer la protection des personnes ou Loi 180
- Mesures de protection sans autorisation du tribunal
- Mesures de protection avec autorisation du tribunal
- Étapes pour procéder à une requête en soins

<b>En vigueur le:</b>	<b>Révisée le:</b>	<b>Approuvée par :</b>	<b>Page</b>
2018-12-11	2019-03-05/2021-04-22 2023-09-27		28



# RECUEIL DES POLITIQUES

<b>OBJET</b>	<b>LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE ENVERS LES AÎNÉS ET TOUTE AUTRE PERSONNE MAJEURE EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ</b>	<b>DG-PO07</b>
--------------	--	----------------

- Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui (L.R.Q., c. P-38.001, art. 8)
- Loi sur le Curateur public : Régimes de protection
- Processus clinique pour l'ouverture d'un régime de protection et pour l'homologation d'un mandat en cas d'inaptitude
- Loi sur l'aide aux victimes d'actes criminels (L.R.Q., c. A-13.2)
- Loi sur l'indemnisation des victimes d'actes criminels (L.R.Q., c. I-6)
- Mandat de paix (interdit de contact)
- Résiliation du bail d'un logement
- Vérification des antécédents judiciaires et des qualités requises
- Responsabilités intergénérationnelles
- Division des petites créances
- Loi sur la protection du consommateur (L.R.Q., c. P-40.1)
- Mesures alternatives au système judiciaire

## 11. LISTE DES ANNEXES

1. Points saillants de la *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité*, chapitre 6-3, 1<sup>er</sup> septembre 2022.
2. Code des professions, chapitre C-26, articles 39.7 et 39.8.
3. Terminologie sur la maltraitance envers les personnes âgées, 19 septembre 2017 - Politique-cadre de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité, MSSS 2020, pages 36-37.
4. Signalement obligatoire des situations de maltraitance, Politique-cadre de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité, MSSS, 2020, page 16.
5. Procédure d'examen des plaintes du CHSJE inc.
6. Notion de consentement aux soins, Guide de référence pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées, pages 484-485.
7. Stratégies de sensibilisation, Politique-type pour contrer la maltraitance envers les résidents en milieu d'hébergement et de soins de longue durée, page 16.
8. Outils de repérage d'aide à l'identification de la maltraitance, Guide de référence pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées, pages 91-93.
9. Notes au dossier clinique, Guide de référence pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées, pages 242-244.
10. Modèle de gestion des situations de maltraitance envers les personnes âgées, Couture, M., Alarie, M., & Israël, I. (2019) *Modèle de gestion des situations de maltraitance envers les personnes âgées*-3<sup>e</sup> Édition. CIUSSS Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal.
11. Nomination de la personne responsable de la mise en œuvre (PRMO) de la politique.

En vigueur le:	Révisée le:	Approuvée par :	Page
2018-12-11	2019-03-05/2021-04-22 2023-09-27		29



# RECUEIL DES POLITIQUES

<b>OBJET</b>	<b>LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE ENVERS LES AÎNÉS ET TOUTE AUTRE PERSONNE MAJEURE EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ</b>	<b>DG-PO07</b>
--------------	--	----------------

12. Scénarios de protection, Guide de référence pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées, pages 105-106.
13. Motif raisonnable de croire qu'une personne est victime d'un geste singulier ou répétitif, Guide de référence pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées, pages 490-491.
14. Pouvoir du CLPQS en matière d'intervention, Le pouvoir d'intervention du Commissaire local aux plaintes et à la qualité des services - Cadre de référence.
15. Algorithme décisionnel du Commissaire local aux plaintes et à la qualité des services à propos de tous les signalements de situations de maltraitance envers un usager, Politique-cadre de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité, MSSS 2020, page 18.
16. Processus de vérification des faits, Techniques d'entrevues, Guide de référence pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées, pages 240-241.
17. Évaluation des besoins et des capacités de la personne maltraitée, Guide de référence pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées, pages 117-121.
18. Coordination du déploiement de toutes les actions et de tous les suivis, Guide de référence pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées, pages 135-151 et 245-264.
19. Désignation du représentant du CHSJE inc. pour assumer le processus d'intervention concertées. Pour de l'information concernant les processus d'intervention concertés (PIC), il faut se reporter au site Web du ministère de la Santé et des Services sociaux, Secrétariat aux aînés [www.quebec.ca/famille-et-soutien-aux-personnes/aide-et-soutien/maltraitance-aines/loi/#c18042](http://www.quebec.ca/famille-et-soutien-aux-personnes/aide-et-soutien/maltraitance-aines/loi/#c18042) Pour de l'information concernant les coordonnateurs régionaux, il faut se reporter au site Web du ministère de la Santé et des Services sociaux, Secrétariat aux aînés [www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/aines/plan-action-gouvernemental-contremaltraitance-aines/coordonnateurs-regionaux](http://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/aines/plan-action-gouvernemental-contremaltraitance-aines/coordonnateurs-regionaux)
20. Interdiction de représailles envers un signalant, Politique type pour contrer la maltraitance envers les résidents en milieu d'hébergement et de soins de longue durée, p. 22.
21. Code criminel, article 219.

<b>En vigueur le:</b>	<b>Révisée le:</b>	<b>Approuvée par :</b>	<b>Page</b>
2018-12-11	2019-03-05/2021-04-22 2023-09-27		30



# RECUEIL DES POLITIQUES

OBJET	LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE ENVERS LES AÎNÉS ET TOUTE AUTRE PERSONNE MAJEURE EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ	DG-PO07
-------	---	---------

## ANNEXE 1 - Points saillants de la Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité

### Chapitre 6.3, 1<sup>er</sup> septembre 2022

#### Engagement du directeur général de promouvoir une culture de bienveillance

La politique doit contenir l'engagement du président-directeur général ou du directeur général de l'établissement, selon le cas, ou de la personne qu'il désigne d'y promouvoir une culture de bienveillance, notamment dans le cadre de l'application de pratiques ou de procédures et de prendre les moyens nécessaires afin de prévenir la maltraitance et de mettre fin à tout cas de maltraitance porté à sa connaissance (Article 3, paragraphe 1.1, RLRQ, chapitre L-6.3).

#### Approbation de la politique par le ministre de la santé et des Services sociaux sur recommandation du ministre responsable des Aînés

L'établissement doit soumettre sa politique, dans les trente (30) jours de son adoption, au ministre de la Santé et des Services sociaux qui sur recommandation du ministre responsable des Aînés, l'approuve dans les quarante-cinq (45) jours suivant sa réception avec ou sans modification.

**La date butoir pour le présent dépôt au MSSS de la politique révisée pour se conformer à la L-6.3 est le 6 octobre 2023.**

#### Révision de la politique

L'établissement doit réviser sa politique et la soumettre au ministre de la Santé et des Services sociaux au plus tard tous les cinq (5) ans avant la date fixée par le ministre. Sur recommandation du ministre responsable des Aînés, le ministre approuve dans les quatre-vingt (90) jours suivant sa réception, la politique révisée, avec ou sans modification.

#### Affichage et communication de la politique

L'établissement doit, dans les installations qu'il maintient, afficher sa politique à la vue du public et la publier sur son site Internet. Il doit également, par tout autre moyen qu'il détermine, faire connaître sa politique aux usagers<sup>2</sup> visés par la politique et aux membres significatifs de leur famille et aux personnes qui œuvrent dans ces milieux de vie.

La personne responsable de la mise en œuvre de la politique (PRMO) doit informer les personnes œuvrant pour l'établissement du contenu de la politique et, plus particulièrement, des mesures de prévention mises en place et de la possibilité de signaler un cas de maltraitance au Commissaire local aux plaintes et à la qualité des services.

<sup>2</sup> Dans la présente politique, l'expression « usager » ou « personne aînée » employée dans la terminologie a été remplacée par « résidente et résident » ou « personne hébergée » pour inclure les résidentes et les résidents, qu'ils soient des personnes aînées ou non. On reprend le terme « usager » puisqu'il est inscrit comme tel dans la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*, même si au CHSJE inc., on emploie la désignation « résidente et résident ».

En vigueur le:	Révisée le:	Approuvée par :	Page
2018-12-11	2019-03-05/2021-04-22 2023-09-27		31



# RECUEIL DES POLITIQUES

<b>OBJET</b>	<b>LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE ENVERS LES AINÉS ET TOUTE AUTRE PERSONNE MAJEURE EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ</b>	<b>DG-PO07</b>
--------------	--	----------------

## Signalement obligatoire

Tout prestataire de services de santé et de services sociaux ou tout professionnel au sens du Code des professions qui, dans le cadre de ses fonctions ou de sa profession, a un motif raisonnable de croire qu'une personne est victime de maltraitance doit signaler sans délai le cas pour les personnes suivantes :

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

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

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

Le Commissaire local aux plaintes et à la qualité des services (CLPQS) doit prendre toutes les mesures nécessaires afin de s'assurer que soit préservée la confidentialité des renseignements permettant d'identifier une personne qui fait un signalement, sauf avec le consentement de cette personne. Le CLPQS peut toutefois communiquer l'identité de cette personne au corps de police concerné.

## Processus d'intervention concertés concernant la maltraitance (PIC)

Un PIC concernant la maltraitance doit être mis en place dans chaque région socio-sanitaire. Le PIC doit permettre à tout aîné ou à toute personne en situation de vulnérabilité qui ne reçoit pas de services du réseau de la santé et des services sociaux qui croit être victime de maltraitance ainsi qu'à toute personne qui a un motif raisonnable de croire qu'une telle personne est victime de maltraitance de formuler une plainte ou d'effectuer un signalement aux intervenants désignés par un Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS/CIUSSS), un corps de police, le Curateur public, la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse (CDPDJ) et l'Autorité des marchés financiers (AMF).

## L'Entente-cadre nationale pour lutter contre la maltraitance envers les personnes âgées

L'Entente-cadre nationale pour lutter contre la maltraitance envers les personnes âgées vise à établir un partenariat fort entre les ministères et organismes gouvernementaux pour assurer une meilleure protection et apporter l'aide nécessaire aux personnes âgées en situation de vulnérabilité qui sont victimes de maltraitance pouvant constituer une infraction criminelle ou pénale. Plus précisément, cette entente :

- définit les personnes et les situations visées par les processus d'intervention concertés;
- formalise les responsabilités et les engagements des partenaires afin d'établir une collaboration permettant la mise en place de ces processus;
- définit les principes directeurs soutenant la mise en place d'un processus d'intervention concerté dans chacune des régions socio-sanitaires du Québec.

<b>En vigueur le:</b>	<b>Révisée le:</b>	<b>Approuvée par :</b>	<b>Page</b>
2018-12-11	2019-03-05/2021-04-22 2023-09-27		32





# RECUEIL DES POLITIQUES

<b>OBJET</b>	<b>LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE ENVERS LES AÎNÉS ET TOUTE AUTRE PERSONNE MAJEURE EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ</b>	<b>DG-PO07</b>
--------------	--	----------------

## Centre d'aide, d'évaluation et de référence en maltraitance

Le ministre responsable des Aînés institue un centre d'aide, d'évaluation et de référence en maltraitance. Il aura pour fonctions de :

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

Cette fonction sera assumée par la Ligne Aide Abus Aînés (LAAA) dont le mandat sera bonifié et la clientèle élargit aux personnes majeures en situation de vulnérabilité.

- Interdiction de mesures de représailles et de poursuites.
- Interdiction d'exercer des mesures de représailles contre une personne qui formule une plainte, effectue un signalement ou collabore à son examen ou à son traitement. (Article 22.2, L-6.3)
- Interdiction de menacer de mesures de représailles pour qu'une personne s'abstienne de formuler une plainte, d'effectuer un signalement ou de collaborer à son examen ou à son traitement. (Article 22.2, L-6.3)
- Interdiction de poursuivre en justice une personne pour avoir, de bonne foi, formulé une plainte, effectué un signalement ou collaboré à son examen ou à son traitement. (Article 22.3, L-6.3)

## Sanctions pénales

Manquer à son obligation de signaler un cas de maltraitance (pers. physique : 2 500 \$ à 25 000 \$). (Article 21, L-6.3)

Commettre un acte de maltraitance envers une personne en centre d'hébergement de soins de longue durée, en résidence privée pour aînés, en ressource intermédiaire ou en ressource de type familial sur ces lieux ou en déplacement ou envers une personne à domicile (pers. physique : 5 000 \$ à 125 000 \$/autre : 10 000 \$ à 250 000 \$). (Article 21, L-6.3)

Une personne qui, dans l'exercice de ses fonctions, commet un acte de maltraitance envers un usager majeur à qui elle fournit directement des services de santé ou des services sociaux à domicile pour le compte d'un établissement (pers. physique : 5 000 \$ à 125 000 \$/autre : 10 000 \$ à 250 000 \$). (Article 21, L-6.3)

Menacer ou intimider une personne ou tenter d'exercer ou exercer des représailles contre une personne (pers. physique : 2 000 \$ à 20 000 \$/autre : 10 000 \$ à 250 000 \$). (Article 22.2, L-6.3)

Entrave ou tente d'entraver de quelque façon que ce soit l'exercice des fonctions d'un inspecteur ou d'un enquêteur (pers. physique 5 000 \$ à 50 000 \$/autre : 15 000 \$ à 150 000 \$). (Article 22.8, L6.3)

<b>En vigueur le:</b>	<b>Révisée le:</b>	<b>Approuvée par :</b>	<b>Page</b>
2018-12-11	2019-03-05/2021-04-22 2023-09-27		33



# RECUEIL DES POLITIQUES

<b>OBJET</b>	<b>LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE ENVERS LES AINÉS ET TOUTE AUTRE PERSONNE MAJEURE EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ</b>	<b>DG-PO07</b>
--------------	--	----------------

## Surveillance

Pouvoirs d'inspection et d'enquête du ministre de la Santé et des Services sociaux quant à l'application de la L -6.3 (enquête pénale). (Articles 22.4 à 22.6)

Pouvoir des CISSS/CIUSSS de révoquer l'attestation temporaire de conformité ou le certificat de conformité de l'exploitant d'une RPA et pouvoir du ministre de la Santé et des Services sociaux sur le permis d'établissement d'un titulaire dans le cas où ils ne prennent pas les moyens nécessaires afin de mettre fin à un cas de maltraitance porté à leur connaissance. (Articles 346.0.11 et 446 de la LSSS)

<b>En vigueur le:</b>	<b>Révisée le:</b>	<b>Approuvée par :</b>	<b>Page</b>
2018-12-11	2019-03-05/2021-04-22 2023-09-27		34



# RECUEIL DES POLITIQUES

OBJET	LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE ENVERS LES AINÉS ET TOUTE AUTRE PERSONNE MAJEURE EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ	DG-PO07
-------	---	---------

## ANNEXE 2 – Code des professions

### Chapitre C-26, articles 39.7 et 39.8

39.7. Les soins invasifs d'assistance aux activités de la vie quotidienne qui sont requis sur une base durable et nécessaires au maintien de la santé ne constituent pas une activité professionnelle réservée à un membre d'un ordre, lorsqu'ils sont fournis par une personne agissant dans le cadre des activités d'une ressource intermédiaire ou de type familial visée à la Loi sur les services de santé et les services sociaux (chapitre S-4.2) ou dans le cadre d'un programme de soutien à domicile fourni par un établissement qui exploite un centre local de services communautaires.

2002, c. 33, a. 4.

39.8. Malgré toute disposition inconciliable, une personne agissant dans le cadre des activités d'une ressource intermédiaire ou de type familial visée à l'article 39.7 ou dans le cadre d'un programme de soutien à domicile fourni par un établissement qui exploite un centre local de services communautaires, dans une école ou dans un autre milieu de vie substitut temporaire pour les enfants peut administrer des médicaments prescrits et prêts à être administrés, par voie orale, nasale, entérale, topique, transdermique, ophtalmique, otique, rectale, vaginale ou par inhalation ainsi que de l'insuline par voie sous-cutanée.

2002, c. 33, a. 4; 2008, c. 11, a. 8; 2017, c. 11, a. 25.

En vigueur le:	Révisée le:	Approuvée par :	Page
2018-12-11	2019-03-05/2021-04-22 2023-09-27		35



# RECUEIL DES POLITIQUES

<b>OBJET</b>	<b>LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE ENVERS LES AÎNÉS ET TOUTE AUTRE PERSONNE MAJEURE EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ</b>	<b>DG-PO07</b>
--------------	--	----------------

## ANNEXE 3 – Terminologie sur la maltraitance envers les personnes âgées

19 septembre 2017 - Politique-cadre de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité, MSSS 2020, pages 36-37

Version 19-05-2017\*

### Terminologie sur la maltraitance envers les personnes âgées

---

**Définition de la maltraitance envers les personnes âgées**  
 « Il y a maltraitance quand un geste singulier ou répété, ou une absence d'action appropriée, intentionnel ou non, se produit dans une relation où il devrait y avoir de la confiance, et qui 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 contraindre la maltraitance envers les personnes âgées 2017-2022, p. 15; la notion d'intention a été ajoutée)

<p><b>FORMES DE MALTRAITANCE (manifestations)</b></p> <p><b>Violence</b> : Maltraiter une personne âgée ou la faire agir contre sa volonté, en employant la force et/ou l'intimidation*.</p> <p><b>Négligence</b> : Ne pas se soucier de la personne âgée, notamment par une absence d'action appropriée afin de répondre à ses besoins.</p>	<p><b>L'intention de la personne maltraitante</b></p> <p><b>Maltraitance intentionnelle</b> : La personne maltraitante veut causer du tort à la personne âgée.</p> <p><b>Maltraitance non intentionnelle</b> : La personne maltraitante ne veut pas causer du tort ou ne comprend pas le tort qu'elle cause.</p> <p><b>Attention</b> : Il faut toujours évaluer les indices et la situation pour ne pas être de conclusions hâtives ou attribuer des étiquettes.</p>
--	--

---

**TYPES DE MALTRAITANCE (catégories)**

<p style="text-align: center;"><b>Maltraitance psychologique</b></p> <p>Gestes, paroles ou attitudes qui constituent une atteinte au bien-être ou à l'intégrité psychologique.</p> <p><b>Violence</b> : Chantage affectif, manipulation, humiliation, insultes, infantilisation, dénigrement, menaces verbales et non-verbales, privation de pouvoir, surveillance exagérée des activités, etc.</p> <p><b>Négligence</b> : Rejet, indifférence, isolement social, etc.</p>	<p><b>Indices</b> : Peur, anxiété, dépression, repli sur soi, hésitation à parler ouvertement, méfiance, interaction conflictive avec une ou plusieurs personnes, idées suicidaires, désir rapide des capacités cognitives, solitude, etc.</p> <p><b>Attention</b> : La maltraitance psychologique est sans doute la plus fréquente et la moins visible :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Accompagne souvent les autres types de maltraitance.</li> <li>▪ Peut avoir des conséquences tout aussi importantes que les autres types de maltraitance.</li> </ul>
<p style="text-align: center;"><b>Maltraitance physique</b></p> <p>Gestes ou actions inappropriés, ou absence d'action appropriée, qui portent atteinte au bien-être ou à l'intégrité physique.</p> <p><b>Violence</b> : Brutalité, roulement, coup, brûlure, alimentation forcée, administration inadéquate de la médication, utilisation inappropriée de contenants (physiques ou chimiques), etc.</p> <p><b>Négligence</b> : 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.</p>	<p><b>Indices</b> : Erythèmes, blessures, perte de poids, détérioration de l'état de santé, manque d'hygiène, attention inusitée pour le changement de culotte d'assise, affections cutanées, insalubrité de l'environnement de vie, anorexie, constipation, morsures ou sucs, etc.</p> <p><b>Attention</b> : 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.</p>
<p style="text-align: center;"><b>Maltraitance sexuelle</b></p> <p>Gestes, actions, paroles ou attitudes à connotation sexuelle non consenties, qui portent atteinte au bien-être, à l'intégrité sexuelle, à l'orientation sexuelle ou à l'identité de genre.</p> <p><b>Violence</b> : Propos ou attitudes suggestifs, blagues ou insultes à connotation sexuelle, propos homophobes, biphobes ou transphobes, grossièreté, comportements exhibitionnistes, agressions à caractère sexuel (attaquements non désirés, relations sexuelles imposées), etc.</p> <p><b>Négligence</b> : Privation d'intimité, traiter la personne âgée comme un être aveugle et/ou l'empêcher d'exprimer sa sexualité, non-respect de l'orientation sexuelle ou de l'identité de genre, etc.</p>	<p><b>Indices</b> : Infections, plaies génitales, anxiété au moment des examens ou des soins, méfiance, repli sur soi, dépression, désinhibition sexuelle, discours subitement très sexualisés, peur de la vie sexuelle des personnes âgées, etc.</p> <p><b>Attention</b> : 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 âgée d'exprimer sa sexualité insinue de la maltraitance et peut nuire au repérage et au signalement de celle-ci. L'orientation sexuelle pathologique envers les personnes âgées (gériophilie) doit aussi être repérée.</p>

\* « Il y a intimidation quand un geste ou une absence de geste (ou d'action) à caractère singulier ou répété et généralement délibéré se produit de façon directe ou indirecte dans un rapport de force, de pouvoir ou de contrôle entre individus, et que cela est fait dans l'intention de nuire ou de faire du mal à une ou à plusieurs personnes âgées. » (Voir Brisson, M., Bédard, M.-É. & Labouf, R. (2016). L'intimidation envers les personnes âgées : un problème social connexe à la maltraitance? *Revue Service social*, 62(1), 38-54.)

<b>En vigueur le:</b>	<b>Révisée le:</b>	<b>Approuvée par :</b>	<b>Page</b>
2018-12-11	2019-03-05/2021-04-22 2023-09-27		36



# RECUEIL DES POLITIQUES

<b>OBJET</b>	<b>LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE ENVERS LES AINÉS ET TOUTE AUTRE PERSONNE MAJEURE EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ</b>	<b>DG-PO07</b>
--------------	--	----------------

Version 19-09-2017

## Terminologie sur la maltraitance envers les personnes âgées

### Maltraitance matérielle ou financière

Obtention ou utilisation frauduleuse, illégale, non autorisée ou malhonnête des biens ou des documents légaux de la personne, absence d'information ou mésinformation financière ou légale.

**Violence** : Pression à modifier un testament, transaction bancaire sans consentement (utilisation d'une carte bancaire, transactions internet, etc.), détournement de fonds ou de biens, prix excessif demandé pour des services rendus, usurpation d'identité, etc.

**Négligence** : 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.

**Indices** : Transactions bancaires inhabituelles, disparition d'objets de valeur, manque d'argent pour les dépenses courantes, accès limité à l'information sur la gestion des biens de la personne, etc.

**Attention** : Les personnes 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.

### Violation des droits

Toute atteinte aux droits et libertés individuels et sociaux.

**Violence** : Imposition d'un traitement médical, déni du droit de choisir, de voter, d'avoir son intimité, de prendre des risques, de recevoir des appels téléphoniques ou de la visite, de pratiquer sa religion, de vivre son orientation sexuelle, etc.

**Négligence** : Non-information ou mésinformation sur ses droits, ne pas porter assistance dans l'exercice de ses droits, non reconnaissance de ses capacités, etc.

**Indices** : 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.

**Attention** : Il y a des enjeux de violation des droits dans tous les types de maltraitance. Toute personne conserve pleinement ses droits, quel que soit son âge. Seul un juge peut déclarer une personne inapte et nommer un représentant légal. La personne inapte conserve tout de même des droits, qu'elle peut exercer dans la mesure de ses capacités.

### 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 compromettent l'exercice des droits et libertés des personnes.

**Violence** : Conditions ou pratiques organisationnelles qui entraînent le non-respect des choix ou des droits des personnes (services offerts de façon brusque, etc.), etc.

**Négligence** : 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.

**Indices** : Réduction de la personne à un numéro, prestation de soins ou de services selon des horaires plus ou moins rigides, *attente indue avant que la personne reçoive un service*, détérioration de l'état de santé (plaies, dépression, anxiété, etc.), plaintes, etc.

**Attention** : 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.

### Âgisme

Discrimination en raison de l'âge, par des attitudes hostiles ou négatives, des gestes préjudiciables ou de l'exclusion sociale.

**Violence** : Imposition de restrictions ou normes sociales en raison de l'âge, réduction de l'accessibilité à certaines ressources, préjugés, infantilisation, mépris, etc.

**Négligence** : Indifférence à l'égard des pratiques ou des propos âgistes lorsque nous en sommes témoin, etc.

**Indices** : Non-reconnaissance des droits, des compétences ou des connaissances, utilisation d'expressions réductrices ou infantilisantes, etc.

**Attention** : Nous sommes tous influencés, à divers degrés, par les stéréotypes négatifs et les discours qui sont véhiculés au sujet des personnes âgées. Ces « prêt-à-penser » fournissent des raccourcis erronés à propos de diverses réalités sociales qui peuvent mener à des comportements maltraitants.

Fruit d'un travail collaboratif, cette terminologie témoigne de l'évolution des pratiques et de la recherche au Québec en matière de lutte contre la maltraitance envers les personnes âgées. Elle sera ajustée afin de rendre compte du renouvellement des savoirs cliniques et scientifiques.

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

<b>En vigueur le:</b>	<b>Révisée le:</b>	<b>Approuvée par :</b>	<b>Page</b>
2018-12-11	2019-03-05/2021-04-22 2023-09-27		37



# RECUEIL DES POLITIQUES

OBJET	LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE ENVERS LES AINÉS ET TOUTE AUTRE PERSONNE MAJEURE EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ	DG-PO07
-------	---	---------

## Fondation RTOERO Qu'est-ce que l'âgisme?

L'âgisme consiste en des stéréotypes (pensées), des préjugés (sentiments) ou des discriminations (actions) fondés sur l'âge d'une personne. Selon le Rapport mondial sur l'âgisme de l'Organisation mondiale de la Santé publié en 2021, *l'âgisme apparaît lorsque l'âge est utilisé pour catégoriser et diviser les personnes d'une façon qui entraîne des préjudices, des désavantages ou des injustices, ou encore une érosion de la solidarité entre les générations.*

Bien que l'âgisme puisse se produire tout au long de la vie, il est peut-être plus insidieux et plus répandu lorsque les individus atteignent un âge avancé.

### Différents types d'âgisme

L'âgisme existe tant au sein des institutions que des communautés. Il s'insinue dans les relations interpersonnelles et peut également être autodirigé.

**L'âgisme institutionnel :** L'âgisme institutionnel se compose des lois, des politiques, des pratiques, des normes sociales et d'autres facteurs ou comportements systémiques qui dressent des obstacles à l'égalité des chances ou qui désavantagent les personnes en raison de leur âge. L'âgisme institutionnel est souvent dissimulé, plutôt qu'il n'est le résultat d'actions manifestes. Il peut en outre entraîner l'exclusion de certaines personnes des positions de pouvoir et d'influence. L'âge obligatoire de départ la retraite constitue un exemple d'âgisme institutionnel.

**L'âgisme interpersonnel :** L'âgisme interpersonnel survient dans le cadre des relations entre deux personnes ou plus, ce qui peut inclure les relations parents-enfants. Cet âgisme peut se manifester par le fait d'ignorer le point de vue d'une personne lors d'une prise de décision ou par la façon de s'adresser à une personne âgée, par exemple en simplifiant excessivement le langage (emploi d'un langage enfantin).

**L'âgisme autodirigé :** L'âgisme autodirigé désigne les convictions âgistes dont les personnes âgées s'imprègnent et qui limitent leur potentiel. Par exemple, le fait de considérer que l'âge est un frein à l'apprentissage de nouvelles compétences ou à l'inscription à une activité. Autre exemple, le mythe selon lequel la détérioration de l'état de santé ou de la mobilité est inhérent au vieillissement et non un facteur sur lequel on peut agir et pour lequel on peut bénéficier de soins.

### Les conséquences de l'âgisme

- Des problèmes de santé mentale plus importants ;
- Un accès plus limité aux soins médicaux et des traitements de moindre qualité ;
- L'adoption de comportements à risque pour la santé, notamment de mauvaises habitudes alimentaires, une consommation excessive d'alcool, le refus de prendre les médicaments prescrits, etc. ;
- Une accélération des troubles cognitifs ;
- Une hausse de la violence et de la maltraitance ;
- Une augmentation de l'isolement social et de la solitude.

En vigueur le:	Révisée le:	Approuvée par :	Page
2018-12-11	2019-03-05/2021-04-22 2023-09-27	Nicolas Lehenk	38



# RECUEIL DES POLITIQUES

<b>OBJET</b>	<b>LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE ENVERS LES AÎNÉS ET TOUTE AUTRE PERSONNE MAJEURE EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ</b>	<b>DG-PO07</b>
--------------	--	----------------

## ANNEXE 4 – Signalement obligatoire des situations de maltraitance

Politique-cadre de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité, MSSS, 2020, page 16

### SIGNALEMENT OBLIGATOIRE DES SITUATIONS DE MALTRAITANCE

#### 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**

**NON**

**Signalement obligatoire  
au CLPQS**

\* Le représentant légal doit également être informé de ce signalement

**Signalement obligatoire  
à la police**

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

<b>En vigueur le:</b>	<b>Révisée le:</b>	<b>Approuvée par :</b>	<b>Page</b>
2018-12-11	2019-03-05/2021-04-22 2023-09-27		39



# RECUEIL DES POLITIQUES

OBJET	LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE ENVERS LES AINÉS ET TOUTE AUTRE PERSONNE MAJEURE EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ	DG-PO07
-------	---	---------

## ANNEXE 5 – Procédure d’examen des plaintes du CHSJE inc.



Centre  
d'hébergement  
St-Jean-Eudes inc.

Centre  
d'hébergement  
d'Assise

DIRECTION GÉNÉRALE

DG-REG02-

### Règlement sur la procédure d'examen des plaintes des personnes résidentes au Centre d'hébergement St-Jean-Eudes inc.

ADOPTÉ PAR LE CONSEIL D'ADMINISTRATION

En vigueur le : 29 septembre 2023	Révisée le : 10 sept. 2007/Sept. 2019/Sept. 2023	Approuvée par : <i>Nicolas Lehoucq</i>	Page : 1
--------------------------------------	--	---	-------------

En vigueur le:	Révisée le:	Approuvée par :	Page
2018-12-11	2019-03-05/2021-04-22 2023-09-27	<i>Nicolas Lehoucq</i>	40





# RECUEIL DES POLITIQUES

<b>OBJET</b>	<b>LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE ENVERS LES AINÉS ET TOUTE AUTRE PERSONNE MAJEURE EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ</b>	<b>DG-PO07</b>
--------------	--	----------------

## TABLE DES MATIÈRES

PRÉAMBULE	3
SECTION 1. DISPOSITIONS GÉNÉRALES.....	5
SECTION 2. FORMULATION ET RÉCEPTION DE LA PLAINTÉ.....	7
SECTION 3. LE TRAITEMENT DE LA PLAINTÉ PAR LE COMMISSAIRE LOCAL AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES .....	10
SECTION 4. LE TRAITEMENT D'UNE PLAINTÉ CONCERNANT UN MÉDECIN, UN DENTISTÉ, UN PHARMACIEN .....	13
SECTION 5. LE TRAITEMENT D'UNE PLAINTÉ PAR LE COMITÉ DE RÉVISION ...	15
SECTION 6. LE DOSSIER DE PLAINTÉ D'UNE PERSONNE RÉSIDENTE .....	17
SECTION 7. RAPPORT ANNUEL SUR L'APPLICATION DE LA PROCÉDURE D'EXAMEN DES PLAINTES ET SUR L'AMÉLIORATION DE LA QUALITÉ DES SERVICES.....	18
SECTION 8. DISPOSITIONS FINALES.....	20
ANNEXE 1. SERMENT DU COMMISSAIRE LOCAL AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES ET DU MÉDECIN EXAMINATEUR.....	21
ANNEXE 2 – UN PROCESSUS AXÉ SUR L'ÉQUITÉ.....	22

En vigueur le :	Révisée le :	Approuvée par :	Page :
29 septembre 2023	10 sept. 2007/Sept. 2019/Sept. 2023	Nicolas Lehoucq	2

En vigueur le:	Révisée le:	Approuvée par :	Page
2018-12-11	2019-03-05/2021-04-22 2023-09-27	Nicolas Lehoucq	41



# RECUEIL DES POLITIQUES

OBJET	LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE ENVERS LES AINÉS ET TOUTE AUTRE PERSONNE MAJEURE EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ	DG-PO07
-------	---	---------

## PRÉAMBULE

ATTENDU QUE la raison d'être des services de notre établissement est la personne qui les requiert;

ATTENDU QUE le respect de la personne résidente et la reconnaissance de ses droits et libertés doivent inspirer les gestes posés à son endroit;

ATTENDU QUE la personne résidente doit, dans toute intervention, être traitée avec courtoisie, équité et compréhension, dans le respect de sa dignité, de son autonomie et de ses besoins;

ATTENDU QUE notre établissement a pour fonction d'assurer la prestation de services de santé ou de services sociaux de qualité, qui soient continus, accessibles et respectueux des droits des personnes et de leurs besoins spirituels et qui visent à réduire ou à solutionner les problèmes de santé et de bien-être de la population;

ATTENDU QUE toute personne a le droit de recevoir des services de santé et des services sociaux adéquats sur les plans à la fois scientifique, humain et social, avec continuité et de façon personnalisée, en tenant compte des dispositions législatives et réglementaires relatives à l'organisation et au fonctionnement de notre établissement ainsi que des ressources humaines, matérielles et financières dont il dispose;

ATTENDU QUE la personne résidente a le droit de porter plainte sur les services qu'elle a reçus, aurait dû recevoir, reçoit ou requiert de notre établissement;

ATTENDU QUE la personne résidente qui le requiert a le droit à l'assistance pour la formulation de sa plainte ou pour toute démarche relative à sa plainte;

ATTENDU QUE la personne résidente a le droit à un examen responsable, confidentiel et diligent de sa plainte, sans risque de représailles;

Tout usager du réseau de la santé et des services sociaux qui croit que ses droits n'ont pas été respectés, qui est insatisfait des services qu'il a reçus ou qui est témoin d'une situation qui le préoccupe peut signaler la situation ou porter plainte.

Le régime d'examen des plaintes assure l'évaluation et le traitement des plaintes faites par les usagers en toute confidentialité et indépendance et permet de les accompagner dans leur démarche. La Loi sur les services de santé et des services sociaux encadre le recours au régime d'examen des plaintes. Plus précisément, il prévoit :

- L'évaluation et le traitement des plaintes et des signalements en toute confidentialité par un commissaire local aux plaintes et à la qualité des services indépendant de l'établissement.
- L'accès gratuit et confidentiel à des ressources pour accompagner les usagers dans leur démarche.

ATTENDU QU'il relève de la responsabilité du conseil d'administration de notre établissement de s'assurer de la qualité des services, du respect des droits des personnes résidentes et du traitement diligent de leur plainte.

En vigueur le :	Révisée le :	Approuvée par :	Page :
29 septembre 2023	10 sept. 2007/Sept. 2019/Sept. 2023		3

En vigueur le:	Révisée le:	Approuvée par :	Page
2018-12-11	2019-03-05/2021-04-22 2023-09-27		42



# RECUEIL DES POLITIQUES

<b>OBJET</b>	<b>LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE ENVERS LES AINÉS ET TOUTE AUTRE PERSONNE MAJEURE EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ</b>	<b>DG-PO07</b>
--------------	--	----------------

ATTENDU QUE le conseil d'administration doit établir par règlement une procédure d'examen des plaintes des personnes résidentes;

Le conseil d'administration d'un établissement doit, par règlement, établir une procédure d'examen des plaintes pour l'application de la section I et, après consultation du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens ou, selon le cas, du service médical concerné, pour l'application de la section II du présent chapitre.

Il doit la transmettre au ministre, qui s'assure que la procédure est établie et appliquée conformément aux dispositions des articles 29 à 59.

1991, c. 42, a. 29; 1998, c. 39, a. 1; 2001, c. 43, a. 41; 2005, c. 32, a. 8.

<b>En vigueur le :</b>	<b>Révisée le :</b>	<b>Approuvée par :</b>	<b>Page :</b>
29 septembre 2023	10 sept. 2007/Sept. 2019/Sept. 2023	Nicolas Lefebvre	4

<b>En vigueur le:</b>	<b>Révisée le:</b>	<b>Approuvée par :</b>	<b>Page</b>
2018-12-11	2019-03-05/2021-04-22 2023-09-27	Nicolas Lefebvre	43



# RECUEIL DES POLITIQUES

OBJET	LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE ENVERS LES AINÉS ET TOUTE AUTRE PERSONNE MAJEURE EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ	DG-PO07
-------	---	---------

## SECTION 1. DISPOSITIONS GÉNÉRALES

### 1. Objet et champ d'application

Le présent règlement a pour objet d'établir la procédure à suivre pour la mise en oeuvre des fonctions reliées à l'examen des plaintes par le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services conformément à la *Loi sur les services de santé et les services sociaux (L.R.Q., c. S-4.2)*.

### 2. Préambule

Le préambule du présent règlement en fait partie.

### 3. Titre

Le présent règlement peut être désigné sous le titre abrégé de « Procédure d'examen des plaintes des résidents et des résidentes ».

### 4. Responsabilité de l'application

Le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services est responsable de l'application de la procédure d'examen des plaintes des résidents et des résidentes.

### 5. Fonctions du Commissaire local aux plaintes et à la qualité des services

Le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services exerce exclusivement les fonctions prévues à l'article 33 de la Loi, dont celle d'intervenir de sa propre initiative suivant les conditions prévues au paragraphe 7e du même article.

### 6. Définitions

Dans le présent règlement, à moins que le contexte n'indique un sens différent, les expressions ou termes suivants signifient :

- Comité de révision** : Le comité institué par le conseil d'administration pour réviser le traitement accordé par le médecin examinateur à l'examen de la plainte concernant un médecin, un dentiste ou un pharmacien. Le comité de révision est composé, en conformité de l'article 51 de la Loi.
- Commissaire local** : Le Commissaire local aux plaintes et à la qualité des services est nommé par le conseil d'administration de l'établissement et relève de ce dernier.
- Directeur général** : Le directeur général de notre établissement.
- Établissement** : Établissement au sens de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux (L.R.Q., c. S-4.2)*, ci-après appelé : Centre d'hébergement St-Jean-Eudes inc.
- Intervenant** : Tout membre du personnel de l'établissement, stagiaire, contractuel ou bénévole oeuvrant dans notre établissement, ainsi que tout médecin, dentiste ou pharmacien appelé à intervenir auprès d'une personne résidente dans l'exercice de ses fonctions ou de sa profession.

En vigueur le :	Révisée le :	Approuvée par :	Page :
29 septembre 2023	10 sept. 2007/Sept. 2019/Sept. 2023	Nicolas Lehoucq	5

En vigueur le:	Révisée le:	Approuvée par :	Page
2018-12-11	2019-03-05/2021-04-22 2023-09-27	Nicolas Lehoucq	44



# RECUEIL DES POLITIQUES

<b>OBJET</b>	<b>LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE ENVERS LES AINÉS ET TOUTE AUTRE PERSONNE MAJEURE EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ</b>	<b>DG-PO07</b>
--------------	--	----------------

- f) Médecin examinateur : Le médecin désigné par le conseil d'administration, qui exerce ou non sa profession dans notre établissement, afin d'appliquer la procédure d'examen des plaintes qui concerne un médecin, un dentiste ou un pharmacien, conformément à l'article 42 de la Loi.
- g) Organisme d'assistance et d'accompagnement : Un organisme mandaté par le Ministre conformément à l'article 76.6 de la Loi, pour assister et accompagner, sur demande, une personne résidente qui désire porter plainte auprès de notre établissement ou du Protecteur du citoyen.
- h) Plainte : Toute insatisfaction exprimée verbalement ou par écrit par une personne résidente ou son représentant auprès du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services, sur les services de santé ou les services sociaux qu'elle a reçus, aurait dû recevoir, reçoit ou requiert de notre établissement ou personne auquel notre établissement recourt pour la prestation de services, notamment par entente visée à l'article 108 ou 108.1 de la Loi, de même que toute insatisfaction exprimée par la personne résidente ou tout autre personne que la personne résidente ou son représentant relative à la conduite, au comportement ou à la compétence d'un médecin, d'un dentiste ou d'un pharmacien auprès du médecin examinateur.
- i) Plainte écrite : Une plainte est réputée écrite lorsqu'elle est reproduite sur un support qui permet de reconnaître la signature de la personne qui a déposé cette plainte. Si une telle plainte ne comporte pas de signature, elle ne constitue pas une plainte écrite.
- j) Protecteur du citoyen : Le Protecteur du citoyen nommé par le gouvernement du Québec en vertu de la *Loi sur le Protecteur du citoyen (L.R.Q., chapitre P-32)*.
- k) Représentant de la personne résidente : Toute personne reconnue à titre de représentant de la personne résidente conformément à l'article 12 de la Loi pouvant déposer une plainte au nom de la personne résidente.
- l) Personne résidente (usager) : Toute personne qui a reçu, aurait dû recevoir, reçoit ou requiert des services de notre établissement; ce terme comprend, le cas échéant, tout représentant de la personne résidente (usager) au sens de l'article 12 de la Loi ainsi que tout héritier ou représentant légal d'une personne résidente (usager) décédée. Pour les fins de la section 4, les mots « personne résidente » comprend également toute personne autre qu'une personne résidente qui formule une plainte concernant un médecin, un dentiste ou un pharmacien qui exerce sa profession dans un centre exploité par notre établissement.

En vigueur le :	Révisé le :	Approuvés par :	Page :
29 septembre 2023	10 sept. 2007/Sept. 2019/Sept. 2023	Nicolas Lehoucq	6

En vigueur le:	Révisée le:	Approuvée par :	Page
2018-12-11	2019-03-05/2021-04-22 2023-09-27	Nicolas Lehoucq	45



# RECUEIL DES POLITIQUES

<b>OBJET</b>	<b>LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE ENVERS LES AINÉS ET TOUTE AUTRE PERSONNE MAJEURE EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ</b>	<b>DG-PO07</b>
--------------	--	----------------

## SECTION 2. FORMULATION ET RÉCEPTION DE LA PLAINTE

### 1. La formulation de la plainte

Une personne résidente ou son représentant peut formuler une plainte écrite ou verbale (le formulaire de plainte peut être utilisé pour la formulation d'une plainte écrite). Cette plainte doit être acheminée au commissaire local aux plaintes et à la qualité des services. Lorsqu'une personne résidente ou son représentant exprime l'intention de formuler une plainte, elle est référée au commissaire local aux plaintes et à la qualité des services et tout intervenant doit fournir à la personne résidente les renseignements lui permettant d'avoir accès rapidement aux services du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services. À cette fin, le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services prend les moyens nécessaires pour s'assurer que les informations relatives à la formulation de la plainte et à son traitement soient portées à la connaissance du public.

### 2. Assistance

Le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services doit prêter assistance ou s'assurer que soit prêtée assistance à la personne résidente ou à son représentant pour la formulation de sa plainte ou pour toute démarche relative à celle-ci, y compris auprès du comité de révision.

Le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services doit informer la personne résidente de la possibilité d'être assistée et accompagnée par l'organisme d'assistance et d'accompagnement de la région ou par toute autre personne de son choix.

Exceptionnellement, selon les circonstances, et notamment l'urgence ou l'état de la personne résidente, un intervenant peut lui-même consigner par écrit la plainte verbale de la personne résidente en complétant le formulaire prévu à cet effet et le transmettre sans délai au commissaire local aux plaintes et à la qualité des services.

### 3. Information à la personne résidente

Le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services fournit, à la demande de la personne résidente ou de son représentant, toute information relative à l'application de la procédure d'examen des plaintes. Il doit également informer la personne résidente que nul ne peut exercer ou tenter d'exercer des représailles contre elle si elle formule ou entend formuler une plainte.

De plus, il doit l'informer de la protection que la Loi reconnaît à toute personne qui collabore à l'examen d'une plainte.

### 4. Contenu de la plainte

Une plainte doit au moins contenir les éléments suivants :

- Les dates de formulation et de réception;
- Les nom, prénom, adresse et numéro de téléphone de la personne résidente et selon le cas, de son représentant;
- Le numéro de chambre où la personne résidente peut être rejoint, s'il y a lieu;
- Les nom, prénom, adresse et numéro de téléphone de la personne ou de l'organisme communautaire d'assistance et d'accompagnement qui assiste la personne résidente, s'il y a lieu;

En vigueur le :	Révisée le :	Approuvée par :	Page :
29 septembre 2023	10 sept. 2007/Sept. 2019/Sept. 2023	<i>Nicolas Lefebvre</i>	7

En vigueur le:	Révisée le:	Approuvée par :	Page
2018-12-11	2019-03-05/2021-04-22 2023-09-27	<i>Nicolas Lefebvre</i>	46



# RECUEIL DES POLITIQUES

<b>OBJET</b>	<b>LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE ENVERS LES AINÉS ET TOUTE AUTRE PERSONNE MAJEURE EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ</b>	<b>DG-PO07</b>
--------------	--	----------------

- L'objet de la plainte;
- Un exposé des faits;
- Les résultats attendus.

## 5. Acheminement

Tout intervenant qui reçoit une plainte écrite d'une personne résidente ou de son représentant doit l'acheminer sans délai au commissaire local aux plaintes et à la qualité des services.

## 6. Réception de la plainte

Sur réception d'une plainte, le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services enregistre la date de réception sur le formulaire prévu à cet effet et procède à l'ouverture d'un dossier de plainte.

## 7. Avis écrit de réception

Le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services doit, dans les cinq (5) jours suivant la date de réception de la plainte écrite ou verbale, transmettre à la personne résidente un avis écrit de réception, à moins que les conclusions du commissaire ne lui aient été transmises dans les 72 heures de la réception de sa plainte.

Cet avis doit indiquer :

- La date de réception de la plainte;
- Lorsque la plainte concerne un médecin, un dentiste ou un pharmacien, la date de son transfert au médecin examinateur;
- Le nom de l'organisme d'assistance et d'accompagnement de la région et ses coordonnées;
- Les délais prescrits par la Loi pour examiner la plainte, soit 45 jours de calendrier à compter de la date de réception de la plainte ou, le cas échéant, de la date de transfert au médecin examinateur;
- La mention que l'omission par le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services de communiquer les conclusions de l'examen de la plainte dans le délai de 45 jours, donne ouverture au recours auprès du Protecteur du citoyen ou, si cette omission est celle du médecin examinateur, donne ouverture au recours auprès du comité de révision;
- Dans tous les cas, les recours qui peuvent être exercés par la personne résidente en désaccord avec les conclusions du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services ou, le cas échéant, du médecin examinateur.

## 8. Transfert de la plainte par le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services

Lorsque la plainte concerne un médecin, un dentiste, ou un pharmacien qui exerce sa profession dans notre établissement, le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services transfère sans délai cette plainte au médecin examinateur. Il transfère également tout écrit ou document afférent à cette plainte.

Toutefois, lorsque la plainte de la personne résidente porte sur des problèmes administratifs ou organisationnels qui impliquent des services médicaux, dentaires ou pharmaceutiques, elle est

En vigueur le :	Révisée le :	Approuvée par :	Page :
29 septembre 2023	10 sept. 2007/Sept. 2019/Sept. 2023	<i>Nicolas Lehoucq</i>	8

En vigueur le:	Révisée le:	Approuvée par :	Page
2018-12-11	2019-03-05/2021-04-22 2023-09-27	<i>Nicolas Lehoucq</i>	47



# RECUEIL DES POLITIQUES

<b>OBJET</b>	<b>LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE ENVERS LES AINÉS ET TOUTE AUTRE PERSONNE MAJEURE EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ</b>	<b>DG-PO07</b>
--------------	--	----------------

examinée par le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services conformément aux dispositions de la section 3, à moins qu'il soit d'avis, après avoir consulté le médecin examinateur, que la plainte concerne un ou plusieurs médecins, dentistes, pharmaciens qui exercent leur profession dans notre établissement auquel cas la plainte est transférée au médecin examinateur.

## 9. Avis à une ressource externe

Lorsque la plainte porte sur les services dispensés par une ressource intermédiaire, une ressource de type familial ou tout autre organisme, société ou personne auquel l'établissement recourt pour la prestation de services, le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services en informe l'autorité concernée et, si la plainte est écrite, lui transmet un avis écrit à cet effet. S'il est d'avis qu'il y a absence de préjudice pour la personne résidente, il communique à l'autorité en cause une copie de la plainte.

<b>En vigueur le :</b>	<b>Révisée le :</b>	<b>Approuvée par :</b>	<b>Page :</b>
29 septembre 2023	10 sept. 2007/Sept. 2019/Sept. 2023	Nicolas Lehoucq	9

<b>En vigueur le:</b>	<b>Révisée le:</b>	<b>Approuvée par :</b>	<b>Page</b>
2018-12-11	2019-03-05/2021-04-22 2023-09-27	Nicolas Lehoucq	48





# RECUEIL DES POLITIQUES

<b>OBJET</b>	<b>LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE ENVERS LES AINÉS ET TOUTE AUTRE PERSONNE MAJEURE EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ</b>	<b>DG-PO07</b>
--------------	--	----------------

## SECTION 3. LE TRAITEMENT DE LA PLAINTÉ PAR LE COMMISSAIRE LOCAL AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES

### 1. Recevabilité de la plainte

Le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services doit recevoir la plainte lorsque celle-ci est formulée par un ou pour une personne résidente et qu'elle porte sur les services offerts par notre établissement, sauf s'il s'agit d'une plainte concernant un médecin, un dentiste ou un pharmacien qui exerce sa profession au sein d'un organisme, d'une société ou d'une personne visé à l'article 34 de la Loi.

### 2. Plainte frivole, vexatoire ou de mauvaise foi

Le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services peut rejeter, sur examen sommaire, toute plainte qu'il juge frivole, vexatoire ou faite de mauvaise foi. Il en informe la personne résidente et, si la plainte est écrite, lui transmet un avis écrit. Il verse copie de sa décision au dossier de plainte de la personne résidente.

### 3. Absence de compétence

Lorsqu'une plainte ou l'un de ses objets ne relève pas de la compétence de notre établissement, le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services peut, avec le consentement de la personne concernée, en saisir l'autorité compétente.

### 4. Ressource externe (avis écrit)

Le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services avise par écrit la personne résidente, et le cas échéant, la plus haute autorité de la ressource externe auquel recourt notre établissement et qui est visée par la plainte, de sa décision d'examiner cette plainte. L'avis doit indiquer que chacune des parties peut présenter ses observations et prévoir les modalités selon lesquelles elles seront recueillies.

### 5. Conciliation

Le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services qui procède à l'examen d'une plainte agit à titre de conciliateur. Il doit apprécier, si la plainte dont il est saisi, est fondée et, à la lumière des faits et des circonstances qui ont donné lieu à celle-ci, proposer aux personnes concernées toute solution susceptible d'en atténuer les conséquences ou d'en éviter la répétition. Le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services peut en outre, formuler toute recommandation qu'il juge appropriée.

### 6. Convocation

Sauf excuse valable, toute personne doit assister à une rencontre convoquée par le (la) commissaire local(e) aux plaintes et à la qualité des services et est tenue de lui fournir sur demande, tout renseignement ainsi que tous les documents prévus à l'article 36 de la Loi.

### 7. Dossier de la personne résidente

Le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services a accès au dossier de la personne résidente, et à tout document qui s'y trouve.

En vigueur le :	Révisée le :	Approuvée par :	Page :
29 septembre 2023	10 sept. 2007/Sept. 2019/Sept. 2023	<i>Nicolas Lehoucq</i>	10

En vigueur le:	Révisée le:	Approuvée par :	Page
2018-12-11	2019-03-05/2021-04-22 2023-09-27	<i>Nicolas Lehoucq</i>	49



# RECUEIL DES POLITIQUES

<b>OBJET</b>	<b>LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE ENVERS LES AINÉS ET TOUTE AUTRE PERSONNE MAJEURE EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ</b>	<b>DG-PO07</b>
--------------	--	----------------

## 8. Consultation

Le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services peut consulter toute personne dont il juge l'expertise utile. Si le conseil d'administration l'en a autorisé, il peut consulter tout expert externe à l'établissement.

## 9. Questions d'ordre disciplinaire

En cours d'examen du commissaire local, lorsqu'une pratique ou la conduite d'un membre du personnel ou d'une autre ressource soulève des questions d'ordre disciplinaire, le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services en saisit l'autorité compétente de notre établissement ou de la ressource concernée, pour évaluation et décision.

Notre établissement ou, selon le cas, l'autorité concernée doit faire périodiquement rapport au commissaire local aux plaintes et à la qualité des services de l'évolution du dossier.

Le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services doit être informé de l'issue du dossier et, le cas échéant, de toute mesure disciplinaire prise à l'égard du membre du personnel ou de la ressource concernée.

Le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services doit en informer la personne résidente.

## 10. Délai et conclusion

Le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services doit procéder avec diligence à l'examen de la plainte. Il doit communiquer les conclusions de son examen à la personne résidente qui a formulé la plainte au plus tard 45 jours de la date de réception de celle-ci, accompagnées, le cas échéant, des recommandations qu'il a acheminées aux autorités compétentes prévues à l'article 33 de la Loi. Il doit également informer la personne résidente du recours dont elle peut se prévaloir auprès du Protecteur du citoyen et que nul ne peut exercer ou tenter d'exercer des représailles contre elle, si elle formule ou entend formuler une plainte ou qu'elle s'adresse auprès dudit Protecteur.

## 11. Présomption

Lorsque le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services fait défaut de respecter le délai prévu à l'article 24, il est réputé avoir transmis des conclusions négatives à la personne qui a formulé la plainte. Cette personne peut alors se prévaloir d'un recours auprès du Protecteur du citoyen.

## 12. Mesures disciplinaires

Si le conseil d'administration juge que la gravité de la plainte à l'endroit d'un membre du personnel, membre d'un ordre professionnel le justifie, il la transmet à l'ordre professionnel concerné et en avise le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services. Ce dernier informe par écrit la personne résidente de cette décision.

Lorsque des mesures disciplinaires sont prises à l'endroit d'un professionnel : Le directeur général doit alors en aviser par écrit l'ordre professionnel et en informer le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services. Celui-ci doit informer par écrit la personne résidente de la prise de mesures disciplinaires.

En vigueur le :	Révisée le :	Approuvée par :	Page :
29 septembre 2023	10 sept. 2007/Sept. 2019/Sept. 2023	Nicolas Lehoucq	11

En vigueur le :	Révisée le :	Approuvée par :	Page
2018-12-11	2019-03-05/2021-04-22 2023-09-27	Nicolas Lehoucq	50



# RECUEIL DES POLITIQUES

<b>OBJET</b>	<b>LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE ENVERS LES AINÉS ET TOUTE AUTRE PERSONNE MAJEURE EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ</b>	<b>DG-PO07</b>
--------------	--	----------------

## 13. Responsabilités du conseil d'administration

Le conseil d'administration doit s'assurer de l'application de toute recommandation découlant de l'exercice des fonctions du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services notamment, lorsque avisé par ce dernier ou, selon le cas, par le comité de vigilance et de la qualité, du non respect des recommandations formulées et acheminées par le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services, auprès des autorités compétentes prévues à l'article 33 de la Loi.

<b>En vigueur le :</b>	<b>Révisée le :</b>	<b>Approuvée par :</b>	<b>Page :</b>
29 septembre 2023	10 sept. 2007/Sept. 2019/Sept. 2023	Nicolas Verheul	12

<b>En vigueur le:</b>	<b>Révisée le:</b>	<b>Approuvée par :</b>	<b>Page</b>
2018-12-11	2019-03-05/2021-04-22 2023-09-27	Nicolas Verheul	51



# RECUEIL DES POLITIQUES

<b>OBJET</b>	<b>LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE ENVERS LES AINÉS ET TOUTE AUTRE PERSONNE MAJEURE EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ</b>	<b>DG-PO07</b>
--------------	--	----------------

## SECTION 4. LE TRAITEMENT D'UNE PLAINTÉ CONCERNANT UN MÉDECIN, UN DENTISTE, UN PHARMACIEN

### 1. Plainte frivole, vexatoire ou de mauvaise foi

Le médecin examinateur peut rejeter, sur examen sommaire, toute plainte qu'il juge frivole, vexatoire ou faite de mauvaise foi. Il en informe la personne qui a formulé la plainte et, si la plainte est écrite, lui transmet un avis écrit. Il verse copie de sa décision au dossier de plainte et en informe également le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services.

### 2. Évaluation préliminaire

Le médecin examinateur doit, le plus tôt possible après avoir été saisi d'une plainte, procéder à une évaluation préliminaire de celle-ci afin d'en déterminer le mode de traitement le plus approprié au regard des informations dont il dispose.

### 3. Avis d'examen

Le médecin examinateur avise, par écrit et sans délai, la personne qui a formulé la plainte ainsi que le professionnel visé par la plainte de sa décision d'examiner cette plainte. L'avis doit indiquer que chacune des parties peut présenter ses observations et prévoir les modalités selon lesquelles elles seront recueillies. À cette fin, le médecin examinateur doit opter pour des modalités favorisant l'expression des observations des parties. L'avis transmis au professionnel visé par la plainte doit contenir la mention que celui-ci a accès au dossier de plainte de la personne résidente et indiquer les moyens qui lui permettent d'y accéder.

### 4. Réorientation à des fins disciplinaires

Le médecin examinateur, s'il est d'avis que la plainte concernant un médecin, un dentiste ou un pharmacien porte sur des faits susceptibles d'impliquer une sanction disciplinaire, peut l'acheminer à l'autorité compétente. Il transmet copie de sa décision au professionnel visé par la plainte. Il en informe également la personne qui a formulé la plainte ainsi que le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services.

### 5. Rapport de suivi

À compter de la date de la formulation de la plainte, le professionnel visé par la plainte doit être avisé que celle-ci est soumise à l'autorité compétente à des fins disciplinaires. Le médecin examinateur doit, tous les 60 jours, faire rapport par écrit à cette personne sur les progrès de l'étude de cette plainte.

### 6. Examen par le médecin examinateur

Le médecin examinateur peut, après évaluation préliminaire d'une plainte, décider de procéder à son examen de la manière décrite aux articles 33 à 40.

Outre ses fonctions reliées à l'application de la procédure d'examen des plaintes des résidents, le médecin examinateur procède pareillement à l'examen de toute plainte qui concerne un médecin, un dentiste ou un pharmacien, formulée par toute autre personne qu'une personne résidente ou son représentant et ce, en conformité de l'article 44 de la même Loi.

La plainte qui implique un contrôle ou une appréciation de la qualité des actes médicaux, dentaires ou pharmaceutiques demeure la compétence du médecin examinateur

En vigueur le :	Révisée le :	Approuvée par :	Page :
29 septembre 2023	10 sept. 2007/Sept. 2019/Sept. 2023	<i>Nicolas Lehoucq</i>	13

En vigueur le:	Révisée le:	Approuvée par :	Page
2018-12-11	2019-03-05/2021-04-22 2023-09-27	<i>Nicolas Lehoucq</i>	52



# RECUEIL DES POLITIQUES

<b>OBJET</b>	<b>LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE ENVERS LES AINÉS ET TOUTE AUTRE PERSONNE MAJEURE EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ</b>	<b>DG-PO07</b>
--------------	--	----------------

## 7. Conciliation

Le médecin examinateur qui procède à l'examen d'une plainte agit à titre de conciliateur. Il doit apprécier le fondement de la plainte dont il est saisi et, compte tenu des faits et des circonstances qui ont donné lieu à celle-ci, proposer aux personnes concernées toute solution susceptible d'en atténuer les conséquences ou d'en éviter la répétition. Le médecin examinateur peut en outre, formuler toute recommandation qu'il juge appropriée.

## 8. Convocation

Sauf excuse valable, toute personne conformément aux articles 47, troisième alinéa et 36 de la Loi, doit assister à une rencontre convoquée par le médecin examinateur. Ce dernier peut également lui demander de fournir toute information qu'il juge utile à l'examen de la plainte. Si cette personne détient l'information demandée, elle doit la lui fournir.

## 9. Dossier de la personne résidente

Le médecin examinateur a accès au dossier de la personne résidente et à la communication de tout renseignement ou document qui s'y trouve.

## 10. Consultation

Le médecin examinateur peut consulter toute personne dont il juge l'expertise nécessaire. Si le conseil d'administration l'en a autorisé, il peut consulter tout expert externe à notre établissement.

## 11. Réorientation de la plainte

S'il est d'avis que les faits soumis à son examen sont susceptibles d'impliquer l'imposition d'une sanction disciplinaire, le médecin examinateur peut, en cours d'examen, transférer une plainte pour qu'elle soit traitée conformément à l'article 30.

## 12. Délai et conclusion

Le médecin examinateur doit procéder avec diligence et il doit communiquer les conclusions de son examen et, le cas échéant, ses recommandations à la personne qui a formulé la plainte au plus tard 45 jours après la date à laquelle cette plainte lui a été transférée par le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services. Il doit également informer la personne qui a formulé la plainte et le professionnel visé du recours dont ils peuvent se prévaloir auprès du comité de révision et des moyens pour le mettre en oeuvre. Il transmet copie de ses conclusions et, le cas échéant, de ses recommandations à la personne visée par la plainte ainsi qu'au commissaire local aux plaintes et à la qualité des services.

Les conclusions et le cas échéant, les recommandations du médecin examinateur doivent être versées au dossier de plainte ainsi qu'au dossier du professionnel visé.

## 13. Présomption

Lorsque le médecin examinateur fait défaut de respecter le délai prévu à l'article 39, il est réputé avoir transmis des conclusions négatives à la personne qui a formulé la plainte. Cette personne peut alors se prévaloir d'un recours auprès du comité de révision.

En vigueur le :	Révisée le :	Approuvée par :	Page :
29 septembre 2023	10 sept. 2007/Sept. 2019/Sept. 2023		14

En vigueur le:	Révisée le:	Approuvée par :	Page
2018-12-11	2019-03-05/2021-04-22 2023-09-27		53



# RECUEIL DES POLITIQUES

<b>OBJET</b>	<b>LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE ENVERS LES AINÉS ET TOUTE AUTRE PERSONNE MAJEURE EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ</b>	<b>DG-PO07</b>
--------------	--	----------------

## SECTION 5 LE TRAITEMENT D'UNE PLAINTÉ PAR LE COMITÉ DE RÉVISION

### 1. Demande de révision

Les articles 51 à 57 s'appliquent, compte tenu des adaptations nécessaires, au professionnel visé par la plainte et qui désire adresser une demande de révision.

La personne résidente ou toute autre personne qui est en désaccord avec les conclusions qui lui ont été transmises ou qui sont réputées lui avoir été transmises par le médecin examinateur, peut adresser par écrit ou verbalement une demande de révision auprès du président du comité de révision. Cette demande de révision est accompagnée, le cas échéant, des conclusions motivées du médecin examinateur.

### 2. Motif de la demande de révision et exclusion

Une demande de révision doit porter sur les conclusions transmises par le médecin examinateur. Elle ne peut porter sur la décision du médecin examinateur de rejeter une plainte ou, selon le cas, sur sa décision de l'acheminer pour étude à des fins disciplinaires.

### 3. Délai

La demande de révision doit être faite dans les 60 jours suivant la date de réception des conclusions qui y donnent ouverture ou de l'expiration du délai visé à l'article 39 si ces conclusions n'ont pas été transmises.

Le comité de révision peut recevoir une demande hors délai s'il est d'avis que la personne qui a formulé la plainte était dans l'impossibilité d'agir plus tôt.

### 4. Assistance

Le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services doit prêter assistance à la personne qui désire soumettre une demande de révision. Il doit notamment l'aider à formuler cette demande et l'assister dans toute démarche auprès d'un organisme communautaire d'assistance et d'accompagnement.

### 5. Avis de réception

Le président du comité de révision doit donner un avis écrit à la personne résidente ou à toute autre personne ayant fait la demande de révision, indiquant la date de réception de sa demande de révision et en communiquer une copie au professionnel visé, au médecin examinateur et au commissaire local aux plaintes et à la qualité des services. L'avis doit également indiquer que chacune des parties peut présenter ses observations et l'informer des modalités selon lesquelles elles seront recueillies.

### 6. Dossier de plainte

Dans les 5 jours de la réception de l'avis prévu à l'article 45, le médecin examinateur transmet au président du comité de révision le dossier complet de plainte qu'il a constitué.

En vigueur le :	Révisée le :	Approuvée par :	Page :
29 septembre 2023	10 sept. 2007/Sept. 2019/Sept. 2023	Nicolas Lefebvre	15

En vigueur le:	Révisée le:	Approuvée par :	Page
2018-12-11	2019-03-05/2021-04-22 2023-09-27	Nicolas Lefebvre	54



# RECUEIL DES POLITIQUES

<b>OBJET</b>	<b>LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE ENVERS LES AINÉS ET TOUTE AUTRE PERSONNE MAJEURE EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ</b>	<b>DG-PO07</b>
--------------	--	----------------

## 7. Révision

Le comité de révision étudie le dossier de plainte et détermine si le médecin examinateur a procédé à l'examen de la plainte avec diligence et avec un souci apparent d'équité. Il doit également s'assurer, le cas échéant, que les conclusions du médecin examinateur respectent les droits des parties de même que les normes et les standards professionnels applicables.

## 8. Convocation

Sauf excuse valable, toute personne doit assister à une rencontre convoquée par le comité de révision ou par un de ses membres et est tenue de lui fournir sur demande, tout renseignement ainsi que tous les documents prévus à l'article 36 de la Loi.

## 9. Dossier de la personne résidente

Le comité de révision a accès au dossier de la personne résidente et à tout document qui s'y trouve en conformité de l'article 36 de la Loi.

## 10. Compétence

Motifs à l'appui, l'avis du comité de révision doit conclure à l'une des options suivantes :

- Confirmer les conclusions du médecin examinateur;
- Requérir du médecin examinateur qu'il effectue un complément d'examen dans un délai fixé par le comité et qu'il transmette ses nouvelles conclusions à la personne résidente avec copie au comité de révision, au professionnel concerné et au commissaire local aux plaintes et à la qualité des services;
- Acheminer copie de la plainte pour qu'elle soit traitée conformément à l'article 30 du présent règlement, compte tenu des adaptations nécessaires;
- Recommander au médecin examinateur ou, s'il y a lieu, aux parties elles-mêmes, toute mesure de nature à les réconcilier.

## 11. Décision

Dans les 60 jours de la réception d'une demande de révision, le comité de révision doit rendre une décision motivée et la communiquer par avis écrit aux parties concernées. Le comité de révision transmet copie de sa décision au médecin examinateur et au commissaire local aux plaintes et à la qualité des services.

## 12. Décision finale

La conclusion retenue par le comité de révision dans son avis est finale.

En vigueur le :	Révisée le :	Approuvée par :	Page :
29 septembre 2023	10 sept. 2007/Sept. 2019/Sept. 2023	Nicolas Lehoucq	16

En vigueur le:	Révisée le:	Approuvée par :	Page
2018-12-11	2019-03-05/2021-04-22 2023-09-27	Nicolas Lehoucq	55



# RECUEIL DES POLITIQUES

<b>OBJET</b>	<b>LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE ENVERS LES AINÉS ET TOUTE AUTRE PERSONNE MAJEURE EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ</b>	<b>DG-PO07</b>
--------------	--	----------------

## SECTION 6. LE DOSSIER DE PLAINTE D'UNE PERSONNE RÉSIDENTE

### 1. Constitution du dossier de plainte

Le dossier de plainte est constitué et tenu par le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services ou le cas échéant, par le médecin examinateur. Le dossier de plainte d'une personne résidente est confidentiel. Il ne peut y être donné accès que conformément à la Loi.

### 2. Contenu du dossier de plainte de la personne résidente

Sous réserve du règlement pris en vertu du paragraphe 23 de l'article 505 de la Loi, le dossier de plainte de la personne résidente doit notamment inclure tout document se rapportant à la plainte et à son traitement produit ou reçu par le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services et, le cas échéant, par le médecin examinateur ou par le comité de révision.

### 3. Transmission au Protecteur du citoyen

Le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services doit, dans les 5 jours de la réception d'une demande du Protecteur du citoyen à cet effet, lui transmettre une copie complète du dossier de plainte, au motif notamment que le Protecteur du citoyen a reçu une plainte concernant le traitement accordé à cette plainte, par notre établissement.

### 4. Interdiction

Aucun document inclus au dossier de plainte d'une personne résidente ne peut être versé au dossier d'un membre du personnel de notre établissement.

Toutefois, les conclusions motivées et, le cas échéant, les recommandations formulées par le médecin examinateur et l'avis du comité de révision doivent être versées au dossier du médecin, dentiste ou pharmacien visé par la plainte.

### 5. Conservation et destruction

Après sa fermeture, le dossier de plainte est conservé pour la période prévue aux règlements de l'établissement. Au terme de cette période, le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services voit à sa destruction.

En vigueur le :	Révisée le :	Approuvée par :	Page :
29 septembre 2023	10 sept. 2007/Sept. 2019/Sept. 2023	Nicolas Lehoucq	17

En vigueur le:	Révisée le:	Approuvée par :	Page
2018-12-11	2019-03-05/2021-04-22 2023-09-27	Nicolas Lehoucq	56





# RECUEIL DES POLITIQUES

<b>OBJET</b>	<b>LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE ENVERS LES AINÉS ET TOUTE AUTRE PERSONNE MAJEURE EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ</b>	<b>DG-PO07</b>
--------------	--	----------------

## SECTION 7. RAPPORT ANNUEL SUR L'APPLICATION DE LA PROCÉDURE D'EXAMEN DES PLAINTES ET SUR L'AMÉLIORATION DE LA QUALITÉ DES SERVICES

### 1. Responsabilité

Au plus tard à la date fixée par le conseil d'administration, le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services prépare le rapport prévu à l'article 76.11 de la Loi.

### 2. Rapport annuel du (de la) commissaire local(e) aux plaintes et à la qualité des services

Le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services doit transmettre au conseil d'administration un rapport annuel décrivant notamment, le nombre et les motifs des plaintes reçues, rejetées sur examen sommaire ou examinées. Le rapport annuel doit indiquer les délais d'examen, les suites qui ont été données ainsi que le nombre de plaintes et les motifs de plaintes qui ont fait l'objet d'un recours auprès du Protecteur du citoyen.

Le rapport annuel doit aussi contenir les recommandations du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services ayant pour objet l'amélioration de la qualité des soins et des services dispensés. Le rapport peut contenir toute autre recommandation que le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services estime appropriée.

### 3. Rapport annuel du médecin examinateur

Le médecin examinateur doit transmettre au conseil d'administration et, le cas échéant, au conseil des médecins, dentistes et pharmaciens un rapport annuel décrivant, notamment, le nombre de plaintes qui lui ont été transférées, le nombre de celles qu'il a rejetées sur examen sommaire, le nombre de celles qu'il a orienté conformément aux articles 33 et 41 ainsi que les motifs des plaintes qu'il a examinées pour intégration au rapport annuel de l'établissement.

Le rapport annuel doit aussi contenir les recommandations du médecin examinateur ayant pour objet l'amélioration de la qualité des soins et des services dispensés. Le rapport peut contenir toute autre recommandation que le médecin examinateur estime appropriée. Un exemplaire de ce rapport est transmis au commissaire local aux plaintes et à la qualité des services.

### 4. Rapport annuel du comité de révision

Le comité de révision doit transmettre au conseil d'administration et, le cas échéant, au conseil des médecins, dentistes et pharmaciens un rapport annuel décrivant, notamment, le nombre de demandes dont il a été saisi, les motifs sur lesquels ces demandes étaient fondées, les décisions qu'il a rendues ainsi que les délais d'étude des demandes. Le rapport annuel peut aussi contenir les recommandations du comité de révision ayant pour objet l'amélioration de la qualité des soins et des services dispensés. Le rapport peut contenir toute autre recommandation que le comité de révision estime appropriée. Un exemplaire de ce rapport est transmis au commissaire local aux plaintes et à la qualité des services qui en intègre le contenu au rapport annuel de notre établissement ainsi qu'au Protecteur du citoyen.

### 5. Rapport et recommandations

Le conseil d'administration doit transmettre au CIUSSS de la Capitale-Nationale (CIUSSSCN) une fois par année, et chaque fois qu'elle le requiert, un rapport sur l'application de la procédure d'examen des plaintes, sur la satisfaction des personnes résidentes de même que sur le respect de leurs droits.

En vigueur le :	Révisée le :	Approuvée par :	Page :
29 septembre 2023	10 sept. 2007/Sept. 2019/Sept. 2023	<i>Nicolas Lehoucq</i>	18

En vigueur le:	Révisée le:	Approuvée par :	Page
2018-12-11	2019-03-05/2021-04-22 2023-09-27	<i>Nicolas Lehoucq</i>	57



# RECUEIL DES POLITIQUES

<b>OBJET</b>	<b>LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE ENVERS LES AINÉS ET TOUTE AUTRE PERSONNE MAJEURE EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ</b>	<b>DG-PO07</b>
--------------	--	----------------

Ce rapport comprend le bilan des activités du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services, intègre le rapport du médecin examinateur et celui du comité de révision. Il doit également faire état des autres éléments prescrits à l'article 76.11 de la Loi.

<b>En vigueur le :</b>	<b>Révisée le :</b>	<b>Approuvée par :</b>	<b>Page :</b>
29 septembre 2023	10 sept. 2007/Sept. 2019/Sept. 2023	Nicolas Lehenk	19

<b>En vigueur le:</b>	<b>Révisée le:</b>	<b>Approuvée par :</b>	<b>Page</b>
2018-12-11	2019-03-05/2021-04-22 2023-09-27	Nicolas Lehenk	58



# RECUEIL DES POLITIQUES

<b>OBJET</b>	<b>LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE ENVERS LES AINÉS ET TOUTE AUTRE PERSONNE MAJEURE EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ</b>	<b>DG-PO07</b>
--------------	--	----------------

## SECTION 8. DISPOSITIONS FINALES

### 1. Représailles

Le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services, le médecin examinateur ou le comité de révision doit intervenir, de la manière qu'il juge la plus appropriée et sans délai, lorsqu'ils sont informés qu'une personne qui a formulé une plainte ou qui entend formuler une plainte fait l'objet de représailles de quelque nature.

### 2. Entrée en vigueur

Le présent règlement entre en vigueur le jour de son adoption par son conseil d'administration. Il annule et remplace toute procédure d'examen des plaintes précédemment adoptée.

<b>En vigueur le :</b>	<b>Révisée le :</b>	<b>Approuvée par :</b>	<b>Page :</b>
29 septembre 2023	10 sept. 2007/Sept. 2019/Sept. 2023	Nicolas Lehoucq	20

<b>En vigueur le:</b>	<b>Révisée le:</b>	<b>Approuvée par :</b>	<b>Page</b>
2018-12-11	2019-03-05/2021-04-22 2023-09-27	Nicolas Lehoucq	59



# RECUEIL DES POLITIQUES

<b>OBJET</b>	<b>LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE ENVERS LES AINÉS ET TOUTE AUTRE PERSONNE MAJEURE EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ</b>	<b>DG-PO07</b>
--------------	--	----------------

## ANNEXE 1 SERMENT DU COMMISSAIRE LOCAL AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES ET DU MÉDECIN EXAMINATEUR

« Je déclare sous serment que je remplirai mes fonctions avec honnêteté, impartialité et justice. De plus, je déclare sous serment que je ne révélerai et ne ferai connaître, sans y être autorisé par la Loi, aucun renseignement confidentiel dont j'aurai eu connaissance dans l'exercice de mes fonctions. »

\_\_\_\_\_  
Commissaire local

\_\_\_\_\_  
Médecin examinateur

\_\_\_\_\_  
Date

\_\_\_\_\_  
Date

En vigueur le :	Révisée le :	Approuvée par :	Page :
29 septembre 2023	10 sept. 2007/Sept. 2019/Sept. 2023	Nicolas Lehenk	21

En vigueur le:	Révisée le:	Approuvée par :	Page
2018-12-11	2019-03-05/2021-04-22 2023-09-27	Nicolas Lehenk	60



# RECUEIL DES POLITIQUES

<b>OBJET</b>	<b>LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE ENVERS LES AINÉS ET TOUTE AUTRE PERSONNE MAJEURE EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ</b>	<b>DG-PO07</b>
--------------	--	----------------

## ANNEXE 2 – UN PROCESSUS AXÉ SUR L'ÉQUITÉ

Votre plainte peut être adressée verbalement ou par écrit au [Commissariat aux plaintes et à la qualité des services](#).

Pour les plaintes écrites, le [formulaire de plainte est disponible en ligne](#) ou en [format Word](#).

À la réception de votre plainte, le commissaire en fait un examen sommaire afin d'en déterminer la recevabilité. Un avis de réception est envoyé pour toute plainte recevable.

Le commissaire examine les motifs de votre plainte à partir de votre version des faits. Il recueille également le point de vue des personnes et des autorités concernées par votre plainte.

Le commissaire vous informe des résultats de l'analyse de votre plainte dans les 45 jours suivant sa réception. Toutefois, si un délai additionnel est requis, le commissaire communiquera avec vous pour vous en informer. Si vous êtes insatisfait de la réponse du commissaire, vous pouvez vous adresser au [Protecteur du citoyen](#).

S'il y a lieu, le commissaire formule des recommandations à l'autorité concernée et effectue un suivi jusqu'à la réalisation de ses recommandations.

Le commissaire transmet la plainte au médecin examinateur dans le cas où la plainte concerne un médecin, un résident en médecine, un pharmacien ou un dentiste. Il vous guide vers le comité de révision du conseil d'administration de l'établissement dans le cas où vous jugez non satisfaisantes les conclusions du médecin examinateur.

En vigueur le :	Révisée le :	Approuvée par :	Page :
29 septembre 2023	10 sept. 2007/Sept. 2019/Sept. 2023	<i>Nicolas Lehoucq</i>	22

En vigueur le:	Révisée le:	Approuvée par :	Page
2018-12-11	2019-03-05/2021-04-22 2023-09-27	<i>Nicolas Lehoucq</i>	61



# RECUEIL DES POLITIQUES

OBJET	LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE ENVERS LES AÎNÉS ET TOUTE AUTRE PERSONNE MAJEURE EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ	DG-PO07
-------	---	---------

## ANNEXE 6 – Notion de consentement aux soins

Guide de référence pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées, pages 484-485



### 7.14 Notion de consentement aux soins

Le consentement aux soins réfère à « toutes espèces d'intervention relativement à la santé d'une personne [...] toutes espèces d'examens, de prélèvements, de traitements ou d'interventions de nature médicale, psychologique ou sociale, requis ou non par l'état de santé physique ou mentale. » (Clinique juridique de l'UQAM, 2003, p. 2)

Le consentement est nécessaire pour tous soins ou interventions, à moins qu'il y ait urgence (article 13 C.c.Q.). (4.16) La personne conserve son droit à consentir si elle est apte à le faire, même si un représentant légal a été nommé en sa faveur (art. 15 C.c.Q.). À noter que lorsque la personne est inapte et isolée, le CPQ pourra consentir, même si un régime de protection n'est pas encore ouvert. Il le fera à titre de personne qui démontre un intérêt et en conformité à l'art. 15 C.c.Q. Par ailleurs, le consentement peut être donné par un proche si la personne est inapte à la faire et si elle ne conteste pas la décision (art.16 C.c.Q.). Si tel est le cas, à ce moment seulement, le tribunal pourra trancher la question (7.17) et (7.18).

Le consentement doit faire l'objet d'un accord exprimé clairement et volontairement par la personne :

- L'intervenant doit transmettre à la personne aînée l'information appropriée et complète (l'éventail des mesures possibles, des ressources à la disposition de la personne et des conséquences potentielles) pour la soutenir et l'amener à prendre une décision libre et éclairée;
- L'intervenant doit explorer avec la personne la raison de son refus et lui donner des précisions appropriées;
- L'intervenant doit s'assurer de la capacité de la personne à comprendre et à assimiler l'information.

#### Des conditions favorables se rattachent au consentement :

- L'intervenant doit mettre en place les conditions favorables pour obtenir le consentement en dehors des lieux communs accessibles à tous : choisir un lieu privé et créer un climat favorable à la confiance et au consentement (absence d'interférences pour avoir toute l'attention de la personne, endroit confortable et calme), choisir un moment où la personne est bien disposée, s'assurer de son confort, s'assurer qu'elle n'est pas préoccupée à l'idée d'un rendez-vous prochain;
- L'intervenant doit créer un climat de confiance;
- L'intervenant doit s'allier une personne significative.

#### Un consentement se développe dans le temps :

- L'éveil d'une prise de conscience peut favoriser le consentement (4.2);
- On peut revenir à la charge à un autre moment plus approprié;
- Le fait de maintenir le lien malgré un refus peut favoriser l'obtention d'un consentement, la personne pouvant être touchée par l'attention qui lui est accordée;
- Le consentement n'est pas une chose acquise : il faut revoir constamment avec la personne aînée si ses décisions lui conviennent toujours.

En vigueur le:	Révisée le:	Approuvée par :	Page
2018-12-11	2019-03-05/2021-04-22 2023-09-27		62



# RECUEIL DES POLITIQUES

OBJET	LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE ENVERS LES AINÉS ET TOUTE AUTRE PERSONNE MAJEURE EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ	DG-PO07
-------	---	---------

## Le consentement doit être consigné dans une note inscrite au dossier :

- Le consentement peut être explicite : « Je vous relève de votre secret professionnel » ;
- Le consentement peut être tacite (sous-entendu) : « Faites tout ce que vous pouvez pour m'aider » ;
- Le consentement peut être donné verbalement, mais une note au dossier est alors nécessaire.

## Le consentement peut être obtenu par un formulaire écrit :

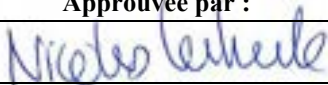
- Il faut alors remplir le formulaire d'autorisation à communiquer des renseignements pour la référence aux partenaires du réseau intégré de services.

Le lien de confiance est primordial pour obtenir le consentement. La relation que l'intervenant entretient avec la personne aînée est son meilleur outil.

## Recours possibles en l'absence d'un consentement

S'il n'y a pas de consentement de la part de la personne aînée, l'intervenant a tout de même des recours à sa disposition. Ainsi, il peut :

1. s'adresser à la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse (5.31);
2. s'appuyer sur la Loi modifiant diverses dispositions législatives (connue sous le nom de « projet de loi no 180 ») eu égard à la divulgation de renseignements confidentiels en vue d'assurer la protection des personnes; (7.16)
3. s'appuyer sur la Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger grave pour elle-même ou pour autrui (L.R.Q., c. P-38.001); (7.20)
4. s'appuyer sur la Loi visant à favoriser la protection des personnes à l'égard d'une activité impliquant une arme à feu et modifiant la loi sur la sécurité dans les sports (L.R.Q., c. P-38.0001), mieux connue sous le nom de « Loi Anastasia ». Cette loi assure l'immunité des professionnels qui dénoncent une situation en levant le secret professionnel; (7.16)
5. mettre en place des mesures provisoires d'urgence sans autorisation du tribunal (7.17) ou avec autorisation de ce dernier. (7.18)

En vigueur le:	Révisée le:	Approuvée par :	Page
2018-12-11	2019-03-05/2021-04-22 2023-09-27		63



# RECUEIL DES POLITIQUES

OBJET	LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE ENVERS LES AINÉS ET TOUTE AUTRE PERSONNE MAJEURE EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ	DG-PO07
-------	---	---------

## ANNEXE 7 – Stratégies de sensibilisation

Politique-type pour contrer la maltraitance envers les résidents en milieu d'hébergement et de soins de longue durée, page 16

### EXEMPLES DE STRATÉGIES DE SENSIBILISATION

Destinées aux résidents, à leurs proches et aux visiteurs :

- information fournie lors du processus d'accueil et d'intégration du résident;
- information sur la maltraitance, les droits et les recours inclus dans la pochette d'accueil (dépliant de la Ligne Aide Abus Aînés (LAAA), coordonnées du commissaire aux plaintes et à la qualité des services, coordonnées du Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes (CAAP), coordonnées du comité des usagers/de résidents, etc.);
- sessions de sensibilisation offertes sporadiquement (pour ce faire, des liens peuvent être établis avec différents partenaires tels que le Regroupement provincial des comités des usagers (RPCU), le CAAP, les coordonnateurs spécialisés en matière de lutte contre la maltraitance envers les personnes âgées du ministère de la Famille, etc.);
- activités thématiques connexes (semaine des droits des usagers, Journée mondiale de lutte contre la maltraitance des personnes âgées (15 juin), etc.);
- maintien des communications régulières, fréquentes, transparentes et respectueuses;
- rencontres annuelles d'information offertes aux résidents et à leurs proches afin de clarifier les rôles de certaines personnes-ressources dans le milieu d'hébergement, rappeler la position de l'établissement par rapport à la maltraitance, etc.;
- etc.

En vigueur le:	Révisée le:	Approuvée par :	Page
2018-12-11	2019-03-05/2021-04-22 2023-09-27		64





# RECUEIL DES POLITIQUES

OBJET	LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE ENVERS LES AÎNÉS ET TOUTE AUTRE PERSONNE MAJEURE EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ	DG-PO07
-------	---	---------

## ANNEXE 8 – Outils de repérage d’aide à l’identification de la maltraitance

Guide de référence pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées, pages 91-93



### 3.8 Inventaire de grilles de repérage

Au fil du temps, plusieurs outils de détection de la maltraitance envers les personnes âgées ont été mis au point et une partie de ceux-ci ont été validées par des équipes de recherche.

Dans sa plus récente étude sur le repérage, l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) mentionne ceci :

« Même si le recours aux outils est susceptible de contribuer à la détection des aînés maltraités, aucun outil ne permet de détecter la maltraitance hors de tout doute. En attendant d'autres validations à plus grande échelle, les outils de détection de la maltraitance envers les aînés doivent donc être utilisés avec prudence et être considérés essentiellement comme des aides à l'évaluation clinique. En aucun cas, ils ne peuvent remplacer une démarche fondée sur le jugement clinique global et une évaluation plus approfondie de la situation de l'aîné ». (Institut national de santé publique du Québec, 2013, p. 69)

De plus, le contexte clinique et le niveau de formation sur le phénomène de la maltraitance, tout comme des mesures organisationnelles, peuvent aussi influencer sur la recherche de cas.

L'INSPQ (2014) nomme différents outils de repérage élaborés dans différents pays.

Le tableau 6 propose un inventaire des principaux outils connus et disponibles au Québec :

**Tableau 6 : Principaux outils de repérage connus et disponibles au Québec**

Outils	Utilisateurs cibles et auteurs	Précisions
EASI Évidence d'abus selon les indicateurs <a href="https://www.mcgill.ca/familymed/files/familymed/easi_french_version_2_013.pdf">https://www.mcgill.ca/familymed/files/familymed/easi_french_version_2_013.pdf</a>  EASI Elder Abuse Suspicion Index	Médecins Yaffe, M.J, Wolfson, C., Lithwick, M., Weiss, D. (2008)  Outil distribué par NICE <a href="http://www.nicenet.ca">www.nicenet.ca</a>	Outil comprenant 6 questions permettant aux médecins de repérer des situations d'abus pour proposer une évaluation plus poussée par des intervenants des services sociaux

En vigueur le:	Révisée le:	Approuvée par :	Page
2018-12-11	2019-03-05/2021-04-22 2023-09-27		65



# RECUEIL DES POLITIQUES

<b>OBJET</b>	<b>LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE ENVERS LES AÎNÉS ET TOUTE AUTRE PERSONNE MAJEURE EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ</b>	<b>DG-PO07</b>
--------------	--	----------------

<b>Outils</b>	<b>Utilisateurs cibles et auteurs</b>	<b>Précisions</b>
<p>DESIA Grille de dépistage des sévices infligés aux aînés <a href="http://www.ndgelderabuse-abusenverslesaines.ca/documents/DESIA_FR.pdf">http://www.ndgelderabuse-abusenverslesaines.ca/documents/DESIA_FR.pdf</a></p> <p>BASE Brief Abuse Screen for the Elderly <a href="http://www.ndgelderabuse-abusenverslesaines.ca/documents/BASE_EN.pdf">http://www.ndgelderabuse-abusenverslesaines.ca/documents/BASE_EN.pdf</a></p>	<p>Intervenants de l'accueil psychosocial</p> <p>Namiash, D., Reis, N. (1998)</p> <p>Outil distribué par NICE <a href="http://www.nicenet.ca">www.nicenet.ca</a></p>	<p>Outil comprenant 5 questions pour déceler rapidement s'il y a présence d'une situation de maltraitance, et ce, dès le premier contact</p>
<p>LISA Liste des indices de situations abusives <a href="http://www.nicenet.ca/files/LISA.pdf">http://www.nicenet.ca/files/LISA.pdf</a></p> <p>IOA Indicators of Abuse <a href="http://www.nicenet.ca/files/IOA.pdf">http://www.nicenet.ca/files/IOA.pdf</a></p>	<p>Intervenants sociaux Infirmières</p> <p>Namiash, D., Reis, N. (1998)</p> <p>Outil distribué par NICE <a href="http://www.nicenet.ca">www.nicenet.ca</a></p>	<p>Outil comprenant 29 observations concernant le proche aidant et la personne aidée</p>
<p>DACAN (Gouvernement du Canada, 2013a) Questionnaire de dépistage de l'abus chez les aidants naturels</p> <p>CASE Caregiver Abuse Screen <a href="http://www.nicenet.ca/files/Case.pdf">http://www.nicenet.ca/files/Case.pdf</a></p>	<p>Intervenants sociaux</p> <p>Namiash, D., Reis, N. (1998)</p> <p>Outil distribué par NICE <a href="http://www.nicenet.ca">www.nicenet.ca</a></p>	<p>Outil comprenant 8 questions pour déceler des situations de maltraitance actuelles ou potentielles commises par des proches aidants</p>
<p>ODIVA Test d'évaluation de danger</p>	<p>Intervenants auprès des personnes aînées</p> <p>RIFVEL – Réseau international francophone – Vieillir en liberté (2007)</p> <p>AQDR nationale <a href="http://www.aqdr.org">www.aqdr.org</a></p>	<p>Outil comprenant 15 énoncés décrivant le profil de la personne aînée maltraitée potentielle, 12 énoncés pour celui de la personne maltraitante potentiel et 16 énoncés décrivant le comportement de la personne aînée maltraitée et le comportement de la personne maltraitante</p>

<b>En vigueur le:</b>	<b>Révisée le:</b>	<b>Approuvée par :</b>	<b>Page</b>
2018-12-11	2019-03-05/2021-04-22 2023-09-27		66



# RECUEIL DES POLITIQUES

<b>OBJET</b>	<b>LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE ENVERS LES AINÉS ET TOUTE AUTRE PERSONNE MAJEURE EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ</b>	<b>DG-PO07</b>
--------------	--	----------------

<b>Outils</b>	<b>Utilisateurs cibles et auteurs</b>	<b>Précisions</b>
Évaluation et intervention liées à la maltraitance des personnes aînées	Policiers Police de la Ville de Québec et Sûreté du Québec (2012)  Agence de la santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale	Outil comprenant neuf questions à poser à la personne victime ainsi que 15 indicateurs concernant celle-ci et 14 indicateurs concernant la personne maltraitante
Questionnaire sur l'exploitation financière  Self-Report Measure of Financial Exploitation of Older Adults	Personnel de l'institution financière  Conrad, K.J., Iris, M., Ridings, J.W., Langley, K., Wilber, K.H. (2010)	Outil comprenant 25 questions permettant de déceler la présence de l'exploitation financière d'une personne aînée
Dépistage de situation à risque élevé pour aînés	Intervenants de l'accueil psychosocial  Poirier (1991)	Grille permettant d'évaluer selon trois niveaux (élevé, moyen, faible) des facteurs de risque pour la personne aînée, le proche aidant et toute autre personne significative
Outil d'évaluation du risque pour les personnes vivant à domicile	Intervenants auprès des personnes aînées  CLSC Métro Lachance, J., Poulin, N. Deléseleuc, C., St-Pierre, J. (2004)	Grille sous forme d'aide-mémoire comprenant 31 énoncés pour évaluer les facteurs biologiques, psychologiques et sociaux; grille d'analyse du risque qui permet de synthétiser les observations recueillies et d'amorcer un plan d'intervention
« Entente pour la mise en place d'une procédure d'intervention sociojudiciaire concernant les formes criminelles de maltraitance envers les aînés » (5.4)	Intervenants des établissements de santé et de services sociaux, de la Commission des droits de la personne et de la jeunesse, Curateur public, Directeur des poursuites criminelles et pénales et corps policiers  Partenaires de la région de la Mauricie et du Centre-du-Québec	Annexe B – Grille des formes de maltraitance pouvant constituer un acte criminel (inventaire d'exemples de maltraitance physique, sexuelle, matérielle ou financière et négligence)  Annexe C – Grille d'analyse et de repérage des facteurs de risque à la maltraitance (liste de 19 facteurs de risque et de vulnérabilité)

<b>En vigueur le:</b>	<b>Révisée le:</b>	<b>Approuvée par :</b>	<b>Page</b>
2018-12-11	2019-03-05/2021-04-22 2023-09-27		67



# RECUEIL DES POLITIQUES

OBJET	LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE ENVERS LES AINÉS ET TOUTE AUTRE PERSONNE MAJEURE EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ	DG-PO07
-------	---	---------

## ANNEXE 9 – Notes au dossier clinique

Guide de référence pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées, pages 242-244

### 4 Intervenir



#### 4.44 Notes au dossier

Cette fiche présente deux des aspects de l'écriture au dossier clinique : premièrement, l'intervenant se doit de respecter les normes de son code de déontologie et de son établissement pour la rédaction de la note au dossier : « Le dossier est un document à valeur juridique dans lequel sont consignés tous les renseignements relatifs au client qui demande et reçoit des services professionnels, ainsi que tous les renseignements pertinents à ces services » (Ordre des travailleurs sociaux et thérapeutes conjugaux du Québec, 2005, p. 7). Deuxièmement, la note au dossier doit contenir des informations permettant de favoriser la sécurité, la qualité et la continuité des interventions

Le dossier est celui du client ou de l'utilisateur : le professionnel, l'établissement ou l'organisation en est le gardien légal, non le propriétaire. Le type de support matériel pour consigner les renseignements peut varier, mais il s'agit le plus souvent d'un document papier. La plupart des organisations ont un service des archives qui veille à la confidentialité des données inscrites et qui gère l'accès au dossier de l'utilisateur. Les notes au dossier sont la preuve de la réalisation des actes professionnels puisque ce qui n'est pas inscrit est considéré comme non fait.

La note au dossier peut favoriser la qualité des services en permettant :

- de faciliter la continuité relationnelle, informationnelle et d'approche;
- de partager l'information entre les différents intervenants en rendant accessible et facilement repérable une information juste et à jour;
- de suivre le fil de la logique des choix d'intervention (documenter la logique et la cohérence des interventions);
- de protéger juridiquement la personne âgée et les intervenants (démarches potentielles au tribunal ou poursuites judiciaires);
- de contribuer à l'avancement des connaissances pour l'enseignement et la recherche (Ordre professionnel des travailleurs sociaux du Québec, 2002).

Selon le modèle de Reid et ses collaborateurs (2002), les éléments suivants peuvent être documentés dans le but d'assurer les différentes formes de continuité (Belzile, 2010) :

- des marqueurs de la continuité relationnelle :
  - la durée de la relation entre la personne âgée et l'intervenant;
  - le motif en cas de changement d'intervenant;
  - la qualité de la relation entre la personne âgée et l'intervenant;

En vigueur le:	Révisée le:	Approuvée par :	Page
2018-12-11	2019-03-05/2021-04-22 2023-09-27		68



# RECUEIL DES POLITIQUES

OBJET	LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE ENVERS LES AINÉS ET TOUTE AUTRE PERSONNE MAJEURE EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ	DG-PO07
-------	---	---------

- des marqueurs de la continuité informationnelle :
  - les coordonnées des intervenants cliniques;
  - l'utilisation d'outils ou de mécanismes de transfert de l'information (lettre, OEMC, rapport de télécopie, etc.);
  - la documentation du processus de décision;
  - l'inscription des observations des intervenants non professionnels, des proches, etc.;
- des marqueurs de la continuité d'approche (collaboration interprofessionnelle) :
  - l'inscription des échanges entre les intervenants cliniques;
  - l'élaboration du PI et du PII;
  - la démonstration de la cohérence entre les besoins et les interventions;
  - le suivi des rencontres interdisciplinaires;
  - l'explication du processus décisionnel.

Le dossier d'un usager pouvant être présenté au tribunal comme preuve ou dans le but de clarifier de l'information, les notes doivent donc être rédigées de façon claire, précise et lisible. Dans la majorité des cas, les organisations et les établissements du réseau de la santé et des services sociaux ont des lignes directrices concernant la note au dossier. Une personne qui travaille dans un tel milieu doit prendre connaissance des règles internes de son organisation avant de commencer la rédaction des notes d'un suivi. De plus, le professionnel membre d'un ordre professionnel a l'obligation de consulter ces notes et de respecter en outre les exigences de son ordre professionnel en ce qui a trait à la tenue d'un dossier (CSSS de la Vieille-Capitale, 2011).

Voici les règles de base à respecter :

- Chacune des pages des notes doit être identifiée au nom de l'utilisateur;
- Chaque note doit être datée et signée, suivie de l'abréviation du titre professionnel;
- Toute intervention doit être consignée au dossier de l'utilisateur;
- Toute note doit être écrite à l'encre, jamais au crayon à mine;
- Toute note doit être lisible;
- Une erreur devrait être corrigée de la façon suivante : la placer entre parenthèses et la rayer d'un seul trait de manière que le texte demeure lisible et ajouter ses initiales;
- Au moment de la fermeture du dossier, une note devrait en indiquer la raison.

Une note au dossier doit être :

- organisée : l'information rend compte d'une démarche professionnelle et structurée (évolution de la situation);
- exacte : les interprétations sont appuyées sur des faits observés;
- concise : les notes sont courtes, facilitent la compréhension de l'information et incitent à la consultation;
- précise : les faits sont rapportés en termes précis pour éviter toute confusion et la note inclut une opinion professionnelle;
- logique : l'information est rapportée selon la suite logique des faits en vue de pouvoir suivre l'évolution du processus clinique.

En vigueur le:	Révisée le:	Approuvée par :	Page
2018-12-11	2019-03-05/2021-04-22 2023-09-27		69



# RECUEIL DES POLITIQUES

<b>OBJET</b>	<b>LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE ENVERS LES AINÉS ET TOUTE AUTRE PERSONNE MAJEURE EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ</b>	<b>DG-PO07</b>
--------------	--	----------------

Certains éléments sont à éviter au moment de la rédaction d'une note évolutive :

- des jugements de valeur sur l'usager ou ses proches;
- des opinions personnelles de nature politique ou religieuse;
- de l'information qui pourrait être préjudiciable à la personne;
- un trop grand nombre de renseignements ou le recours au, compte rendu intégral (verbatim), c'est-à-dire rapporter mot pour mot les propos de la personne;
- des propos liés aux frustrations de l'intervenant résultant des démarches ou autres;
- des détails personnels non pertinents;
- des bavardages entendus à propos du suivi en cours.

## Accès au dossier :

Concernant l'accès au dossier, un point est à respecter : « Seul le mineur de moins de 14 ans n'a pas droit d'accès à son dossier » (Ordre des travailleurs sociaux et thérapeutes conjugaux du Québec, 2005, p. 21). L'intervenant ne peut divulguer d'information contenu au dossier de l'usager, à moins d'avoir reçu une ordonnance d'un tribunal (citation à comparaître). Lorsque qu'un policier ou un avocat communique avec un intervenant pour avoir de l'information contenue au dossier de l'usager, l'intervenant doit faire preuve de retenue et être vigilant. Le policier ou l'avocat ne peut exiger de l'intervenant qu'il leur révèle des éléments contenus au dossier de son client. Toute personne qui travaille pour un établissement public de santé et de services sociaux est tenue à la confidentialité et, si elle est membre d'un ordre professionnel, elle est aussi obligée au secret professionnel (article 60.4 du Code des professions).

Pour avoir accès à son dossier, l'usager ou son représentant légal doit en faire la demande au service des archives qui gère la procédure d'accès et s'assure du bon déroulement de celle-ci.

Un renseignement contenu au dossier d'un usager peut être communiqué, en vue de prévenir un acte de violence, dont un suicide, lorsqu'il existe un motif raisonnable de croire qu'un risque sérieux de mort ou de blessures graves menace l'usager, une autre personne ou un groupe de personnes identifiable et que la nature de la menace inspire un sentiment d'urgence. Les renseignements peuvent alors être communiqués à la ou aux personnes exposées à ce danger, à leur représentant ou à toute personne susceptible de leur porter secours. Ils ne peuvent l'être que par une personne ou une personne appartenant à une catégorie de personnes autorisée par le directeur des services professionnels ou, à défaut d'un tel directeur, par le directeur général de l'établissement.

Les personnes ainsi autorisées ne peuvent communiquer que les renseignements nécessaires aux fins poursuivies par la communication. Le directeur général de l'établissement doit, par directive, établir les conditions et les modalités suivant lesquelles les renseignements peuvent être communiqués. Toute personne autorisée à communiquer ces renseignements est tenue de se conformer à cette directive. Pour l'application du premier alinéa, on entend par « blessures graves » toute blessure physique ou psychologique qui nuit d'une manière importante à l'intégrité physique, à la santé ou au bien-être d'une personne ou d'un groupe de personnes identifiable.

<b>En vigueur le:</b>	<b>Révisée le:</b>	<b>Approuvée par :</b>	<b>Page</b>
2018-12-11	2019-03-05/2021-04-22 2023-09-27		70



# RECUEIL DES POLITIQUES

OBJET	LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE ENVERS LES AÎNÉS ET TOUTE AUTRE PERSONNE MAJEURE EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ	DG-PO07
-------	---	---------

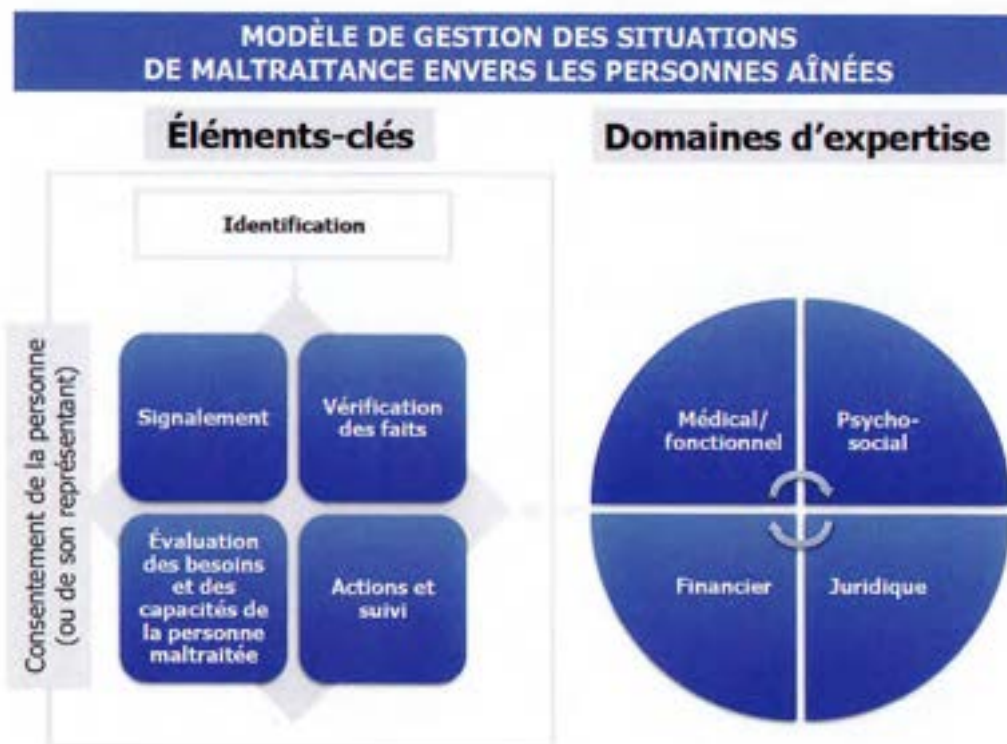
## ANNEXE 10 – Modèle de gestion des situations de maltraitance envers les personnes âgées

Couture, M., Alarie, M., & Israël, I. (2019) Modèle de gestion des situations de maltraitance envers les personnes âgées- 3e Édition. CIUSSS Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal

### MODÈLE DE GESTION DES SITUATIONS DE MALTRAITANCE ENVERS LES PERSONNES AÎNÉES 3<sup>e</sup> édition—2019

Auteurs : Mélanie Couture (Ph.D.), Milaine Alarie (Ph.D.) et Sarita Israel (TSP)

Développé à partir d'une recension des écrits exhaustive et de consultations auprès de parties prenantes du réseau de la santé et des services sociaux au Québec, ce modèle conceptuel vise à structurer la gestion des situations de maltraitance envers les personnes âgées. Il illustre les éléments-clés de la gestion des situations de maltraitance et les différents domaines d'expertise nécessaires afin d'offrir des soins et services adaptés à la situation de la personne maltraitée. En ce sens, il réaffirme l'importance de développer des collaborations fortes avec différents partenaires. Ce modèle met également en lumière la non-linéarité de la réponse. En effet, à la suite de l'identification, les autres éléments-clés peuvent être effectués dans différents ordres ou encore de façon simultanée, tout dépendamment de la situation. Finalement, le modèle souligne le droit au consentement de la personne âgée tout au long du processus (sauf dans les situations d'urgence ou autres exceptions spécifiées par la *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité*, RLRQ, Chapitre L.6-3).



© Couture, Alarie & Israël (2019)

En vigueur le:	Révisée le:	Approuvée par :	Page
2018-12-11	2019-03-05/2021-04-22 2023-09-27		71



# RECUEIL DES POLITIQUES

<b>OBJET</b>	<b>LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE ENVERS LES AINÉS ET TOUTE AUTRE PERSONNE MAJEURE EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ</b>	<b>DG-PO07</b>
--------------	--	----------------

## Éléments-clés

<b>Identification de la situation de maltraitance</b>	Reconnaître, documenter et analyser les facteurs de risque, indices et indicateurs de maltraitance en utilisant son jugement clinique et/ou des instruments de détection.
<b>Signalement de la situation de maltraitance</b>	Transmettre verbalement ou par écrit les informations concernant la situation (présumée ou confirmée) de maltraitance aux personnes désignées (p. ex: intervenant au dossier, chef d'unité ou de service, Commissaire local aux plaintes et à la qualité des services, etc.). Respecter le cadre légal entourant le signalement obligatoire, si applicable. Suivre la procédure de l'établissement.
<b>Vérification des faits</b>	Questionner les personnes impliquées et les témoins. Recueillir des documents de différentes sources. Évaluer les informations pour déterminer si les soupçons sont fondés ou non. Documenter en profondeur la situation.
<b>Évaluation des besoins et capacités de la personne maltraitée</b>	Évaluer les besoins et capacités de la personne maltraitée aux plans médical, fonctionnel et psychosocial. Évaluer ses capacités à gérer ses biens et/ou sa personne ainsi que ses besoins de représentation ou de protection juridique. Analyser les résultats en équipe interdisciplinaire et/ou intersectorielle.
<b>Actions et suivi</b>	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 dans le développement du plan d'action et de suivi. Assurer les suivis planifiés.

## Domaines d'expertise

<b>Médical/ fonctionnel</b>	<p>Connaissances et compétences reliées à la santé physique et mentale, les incapacités et les handicaps.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Documentation des indices et indicateurs</li> <li>✓ Évaluation des besoins et des impacts/ Diagnostic</li> <li>✓ Évaluation d'incapacité et besoins de protection</li> <li>✓ Développement et application du plan d'action et de suivi</li> </ul> <p><b>Exemples de ressources :</b> Infirmier; Médecin; Ergothérapeute.</p>
<b>Psychosocial</b>	<p>Connaissances et compétences reliées aux dynamiques interpersonnelles, les processus d'adaptation et la gestion du risque.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Documentation des indices et indicateurs</li> <li>✓ Évaluation des besoins et des impacts</li> <li>✓ Consultation, concertation et coordination</li> <li>✓ Développement et application du plan d'action et de suivi</li> </ul> <p><b>Exemples de ressources :</b> Travailleur social; Psychologue; Organisateur communautaire.</p>
<b>Financier</b>	<p>Connaissances et compétences reliées aux procédures administratives et aux lois entourant la gestion des finances et du patrimoine.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Documentation des indices et indicateurs</li> <li>✓ Évaluation des besoins et des impacts</li> <li>✓ Développement et application du plan d'action et de suivi</li> </ul> <p><b>Exemples de ressources :</b> Autorité des marchés financiers; conseiller financier, Comptable.</p>
<b>Juridique</b>	<p>Connaissances et compétences reliées aux procédures administratives et les lois entourant la protection des personnes vulnérables (et leurs biens) et la gestion des situations potentiellement criminelles.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Documentation des indices et indicateurs</li> <li>✓ Évaluation des besoins et des impacts</li> <li>✓ Consultation et représentation légale</li> <li>✓ Applications de la loi et procédures juridiques, civiles et/ou criminelles</li> </ul> <p><b>Exemples de ressources :</b> Avocat; Policier; Curateur public du Québec; Notaire.</p>

<b>En vigueur le:</b>	<b>Révisée le:</b>	<b>Approuvée par :</b>	<b>Page</b>
2018-12-11	2019-03-05/2021-04-22 2023-09-27		72





# RECUEIL DES POLITIQUES

OBJET	LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE ENVERS LES AINÉS ET TOUTE AUTRE PERSONNE MAJEURE EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ	DG-PO07
-------	---	---------

## ANNEXE 11 – Nomination de la personne responsable de la mise en œuvre (PRMO) de la politique



Québec, le 5 octobre 2023

Monsieur

Centre d'hébergement St-Jean-Eudes inc.

Monsieur,

En référence à la Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité (L-6.3), et de notre Politique visant à lutter contre la maltraitance envers les personnes aînées et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité (DG-PO-07), lesquelles ont pour objectifs de mettre en œuvre une politique de lutte contre la maltraitance envers ces personnes, en facilitant le signalement des cas de maltraitance, ainsi qu'en mettant en place un processus d'intervention concernant la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité, je vous confie la responsabilité au titre de personne responsable de la mise en œuvre de l'ensemble des mesures inscrites dans la présente politique (PRMO).

Nous entendons de votre part de faire connaître la politique de lutte contre la maltraitance par l'affichage à la vue du public et la publication sur notre site Internet. Vous devez aussi également, par tout autre moyen faire connaître la politique aux personnes en hébergement visées par la politique et à leurs proches significatifs.

Comme personne responsable de la mise en œuvre de la politique (PRMO) vous devez informer les personnes œuvrant pour et dans l'établissement du contenu de la politique et, plus particulièrement, des mesures de prévention mises en place et de la possibilité de signaler un ou des cas de maltraitance au Commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services.

Nous vous demandons de faire preuve d'une très grande vigilance pour contrer tout signe ou manifestation de maltraitance dans nos centres d'hébergement et de collaborer pleinement avec nos différents partenaires pour rencontrer les objectifs inscrits à la Loi et à notre politique. Nous vous invitons aussi à nous faire connaître les ajustements de parcours que vous pourriez identifier en cours de mandat.

Nous vous remercions de votre collaboration.

Nicolas Labrèche  
Directeur général

6000, 3e Avenue ouest, Québec (Qc) G1H 7J5  
Tél. : (418) 627-1124 Téléc. : (418) 781-2604



En vigueur le:	Révisée le:	Approuvée par :	Page
2018-12-11	2019-03-05/2021-04-22 2023-09-27		73



# RECUEIL DES POLITIQUES

OBJET	LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE ENVERS LES AINÉS ET TOUTE AUTRE PERSONNE MAJEURE EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ	DG-PO07
-------	---	---------

## ANNEXE 12 – Scénarios de protection

Guide de référence pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées, pages 105-106



### 4.4 Scénarios de protection

Le scénario de protection est un ensemble de moyens choisis par l'intervenant et la personne âgée maltraitée pour assurer sa protection. Il interpelle toutes les personnes du réseau de la personne âgée maltraitée afin de créer un écran de protection en attendant l'arrivée du policier. Cependant, il n'est pas infaillible et doit être révisé au besoin.

Il est essentiel de s'assurer de la capacité de la personne âgée maltraitée à créer ce scénario de protection de même que de sa volonté à le faire et à utiliser le scénario en question au moment opportun (tableau 7). Les personnes âgées inaptes ou qui présentent des atteintes cognitives peuvent ne pas être en mesure d'appliquer les consignes recommandées dans un scénario de protection. Il faut envisager alors des *mesures de protection* adaptées à leur condition.

**Tableau 7 : Grands principes des scénarios de protection**

Voici quelques grands principes à considérer :

- Les policiers sont les personnes à aviser en tout moment;
- Le scénario de protection doit être facilement exécutable;
- Le scénario de protection doit être élaboré avec la personne âgée maltraitée et être bien compris de celle-ci;
- Le scénario de protection doit être partagé avec les personnes du réseau de l'ainé et être bien compris de celles-ci;
- Le scénario de protection doit être révisé aux intervalles déterminés par l'intervenant et la personne âgée maltraitée;
- Les mesures de la P-38 dans le cas des scénarios de protection peuvent être appliquées lorsqu'il y a risque pour la vie de la personne ou d'autrui (suicide ou homicide);
- Les municipalités, par l'entremise de leur service des incendies, peuvent évaluer si un milieu est insalubre et s'il représente ainsi un danger pour la personne ou son entourage.

En vigueur le:	Révisée le:	Approuvée par :	Page
2018-12-11	2019-03-05/2021-04-22 2023-09-27		74



# RECUEIL DES POLITIQUES

OBJET	LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE ENVERS LES AINÉS ET TOUTE AUTRE PERSONNE MAJEURE EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ	DG-PO07
-------	---	---------

## Scénario de protection à établir avec la personne aînée maltraitée

Il est possible d'établir un scénario de protection avec la personne aînée maltraitée en retenant les aspects suivants :

- Analyser avec la personne aînée maltraitée de maltraitance quelques incidents de violence passés : où, à quel moment, etc.;
- Aider l'aîné à reconnaître les signes précurseurs d'une agression : ton de voix, effets de l'alcool, expression du visage, posture, etc.;
- S'entendre avec l'aîné sur des moyens concrets pour assurer sa sécurité :
  - Appeler le service d'urgence 9-1-1 et laisser la communication en suspens;
  - Suggérer à la personne aînée maltraitée de se procurer un système de surveillance à distance;
  - Suggérer à la personne aînée maltraitée de demander à un voisin d'appeler la police s'il se rend compte qu'il y a de la violence;
  - S'entendre avec un voisin sur la nécessité d'appeler la police si l'on fait clignoter les lumières;
  - Revoir avec la personne aînée maltraitée les mesures de sécurité : serrure qui fonctionne, bâtons dans les fenêtres, liste de numéros de téléphone à portée de la main, composition des numéros de téléphone préprogrammée, etc.;
- Écrire ou illustrer le scénario de protection en respectant les ressources personnelles de l'aîné;
- Déterminer avec la personne aînée maltraitée le meilleur moment pour appliquer le scénario de protection (avant le passage à l'acte);
- Remettre à la personne aînée maltraitée les coordonnées des ressources qui peuvent lui venir en aide.

Il est primordial de ne pas créer de sentiment de « fausse sécurité ».

En vigueur le:	Révisée le:	Approuvée par :	Page
2018-12-11	2019-03-05/2021-04-22 2023-09-27		75



# RECUEIL DES POLITIQUES

OBJET	LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE ENVERS LES AINÉS ET TOUTE AUTRE PERSONNE MAJEURE EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ	DG-PO07
-------	---	---------

## ANNEXE 13 – Motif raisonnable de croire qu’une personne est victime d’un geste singulier ou répétitif

Guide de référence pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées, pages 490-491



### 7.16 Loi modifiant diverses dispositions législatives eu égard à la divulgation de renseignements confidentiels en vue d’assurer la protection des personnes – ou Loi 180

La Loi modifiant diverses dispositions législatives eu égard à la divulgation de renseignements confidentiels en vue d’assurer la protection des personnes (ou projet de loi n° 180), qui a été adoptée en 2001, a pour objet d’accorder préséance au droit à la vie et à la sécurité, mais en veillant néanmoins à ce que l’atteinte au respect de la vie privée et au secret professionnel soit minimale.

#### Intervenants visés

Elle s’applique à toute personne qui travaille dans les secteurs d’activité suivants : gouvernemental, paragouvernemental (santé et services sociaux, justice, sécurité publique, etc.), municipal, communautaire, industriel, commercial, privé, etc. Elle s’applique également à tout professionnel régi par le Code des professions.

#### La teneur de la Loi

La Loi 180 modifie en fait dix lois et elle permet de communiquer des renseignements confidentiels sans le consentement des personnes visées :

« ... en vue de prévenir un acte de violence, dont un suicide lorsqu’il existe un motif raisonnable de croire qu’un danger imminent de mort ou de blessures graves menace une personne ou un groupe de personnes identifiable.

Les renseignements peuvent alors être communiqués à la ou aux personnes exposées à ce danger, à leur représentant ou à toute personne susceptible de leur porter secours. » (Gouvernement du Québec, 2001, p. 5)

#### Conditions qui permettent de divulguer des renseignements personnels ou confidentiels ou les deux à la fois

Toutes les conditions suivantes doivent être réunies afin de pouvoir utiliser les dispositions de la Loi 180 :

1. « en vue de prévenir » : cette condition s’applique seulement pour des situations à venir;
2. « motif raisonnable de croire » : le fardeau exigé n’est pas d’avoir une preuve inattaquable, car ce que la Loi 180 prévoit est d’avoir un motif raisonnable de croire;
3. termes à distinguer :
  - « soupçon » : « Je pense », « Je soupçonne », « Je flaire ». Avoir un soupçon ou une intuition n’est pas suffisant;
  - « motif raisonnable de croire » (sur la base d’un fait ou en raison des circonstances) : « Je considère », « J’estime », « Je crains », « J’appréhende », « Je crois que ». Avoir un motif raisonnable de croire est suffisant;
  - « certitude » : « Je suis convaincu », « Je suis persuadé », « Je suis certain », « C’est inévitable ». Avoir la certitude est idéal, mais ce n’est pas nécessaire;

En vigueur le:	Révisée le:	Approuvée par :	Page
2018-12-11	2019-03-05/2021-04-22 2023-09-27		76



# RECUEIL DES POLITIQUES

OBJET	LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE ENVERS LES AINÉS ET TOUTE AUTRE PERSONNE MAJEURE EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ	DG-PO07
-------	---	---------

4. « danger imminent » : cette condition est valide lorsqu'il y a un risque sérieux ou que la nature de la menace inspire un sentiment d'urgence;
5. « blessures graves » : cette notion comprend les blessures physiques ou psychologiques graves; on peut tenir compte de la fréquence, de la répétition, de l'intensité et des impacts sur la personne;
6. « menace une personne ou un groupe de personnes identifiables » : le nom de la personne est connu, le groupe de personnes est restreint et connu. En ce qui concerne la notion de groupe de personnes, il n'est pas nécessaire de connaître l'étendue de ce groupe de façon certaine et sa composition. Toutes les circonstances peuvent être prises en considération (planification, méthode de mise en œuvre connue, antécédents de violence, menaces sur le même groupe, etc.).

## Conditions d'application

Les renseignements suivants peuvent être communiqués :

- les renseignements nécessaires uniquement (verbaux ou écrits);
- un historique d'événements, de maltraitance ou de la récurrence.

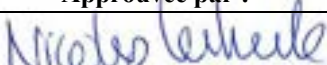
Les renseignements doivent être communiqués :

- à la personne en danger;
- à son représentant;
- à toute personne pouvant lui porter secours.

Des conditions additionnelles peuvent s'appliquer :

- dans le cas des professionnels membres d'un ordre professionnel :
  - selon les modalités inscrites à leur code de déontologie;
- dans le cas des employés des secteurs public et parapublic :
  - selon les modalités établies par la personne ayant la plus haute autorité au sein de leur organisation;
  - s'il y a inscription dans le registre tenu par le responsable de la protection des renseignements personnels au sein de l'organisme (article 60.1 de la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels);
  - selon l'article 19.0.1 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux, qui prévoit que chaque établissement doit mettre en vigueur une directive établissant les modalités suivant lesquelles les renseignements peuvent être communiqués en fonction de la Loi 180.
- dans le secteur privé :
  - inscription au dossier (art. 18.1 de la Loi sur la protection des renseignements personnels dans le secteur privé).

Source : adapté de Turmel (2012).

En vigueur le:	Révisée le:	Approuvée par :	Page
2018-12-11	2019-03-05/2021-04-22 2023-09-27		77

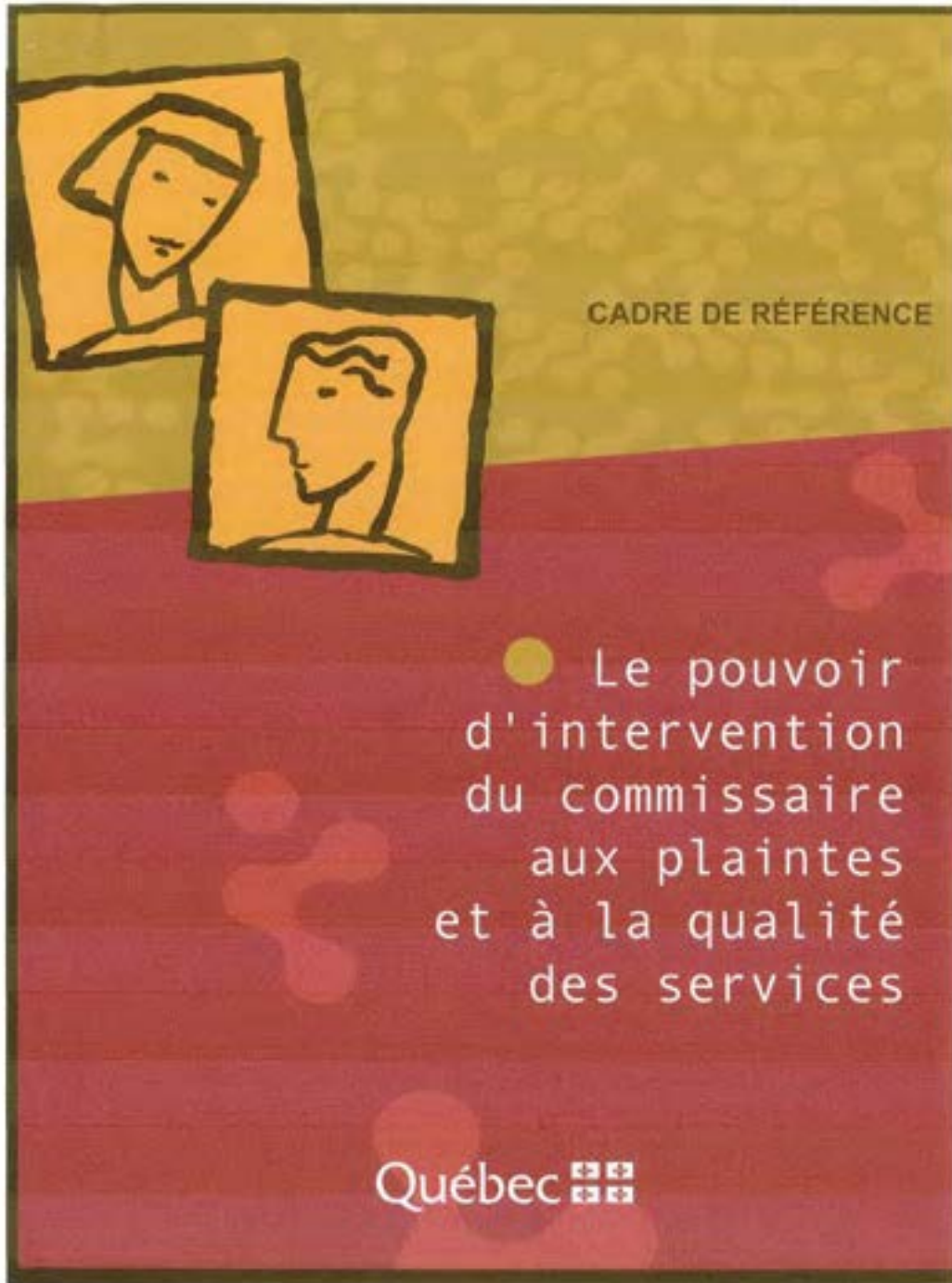


# RECUEIL DES POLITIQUES

OBJET	LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE ENVERS LES AINÉS ET TOUTE AUTRE PERSONNE MAJEURE EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ	DG-PO07
-------	---	---------

## ANNEXE 14 – Pouvoir du CLPQS en matière d'intervention

Le pouvoir d'intervention du Commissaire local aux plaintes et à la qualité des services - Cadre de référence



En vigueur le:	Révisée le:	Approuvée par :	Page
2018-12-11	2019-03-05/2021-04-22 2023-09-27		78



# RECUEIL DES POLITIQUES

OBJET	LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE ENVERS LES AINÉS ET TOUTE AUTRE PERSONNE MAJEURE EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ	DG-PO07
-------	---	---------

## 4 Principes directeurs

### 4.1 Le pouvoir d'intervention s'exerce conformément aux objectifs de la Loi dans une perspective de respect des droits des usagers ou des personnes

Le commissaire doit s'assurer que les droits des usagers ou des personnes sont respectés. Il en est responsable envers le conseil d'administration. À cet égard, par les interventions qu'il effectue et les recommandations qu'il formule à la suite de ses interventions, il contribue au respect des droits des usagers ou des personnes. Ses recommandations peuvent être spécifiquement liées à l'objet de l'intervention ou avoir une portée plus large, comme sur l'exercice des droits des usagers.

### 4.2 L'intervention s'exerce dans un contexte de respect des personnes

Le respect de toute personne rencontrée dans le cadre de l'intervention se traduira par une attitude d'ouverture et d'écoute. Des relations fondées sur la bonne foi des partenaires permettent d'établir un climat de confiance propre à favoriser la résolution du litige à l'origine de l'intervention, dans le respect de l'intégrité et de la sécurité des usagers.

### 4.3 L'intervention s'exerce dans un contexte de respect des compétences

Si les objets d'intervention portent sur des faits qui contreviennent à des lois ou à des règlements autres que ceux relatifs au régime d'examen des plaintes, le commissaire soumet ses observations aux fins d'intervention auprès de l'un ou de l'autre des partenaires visés. En effet, après que le commissaire en informe la personne l'ayant interpellé (ou la personne pouvant agir en son nom), d'autres instances pourraient être sollicitées, et, conséquemment, l'intervention pourrait être de leur ressort, ou, encore, celle du commissaire leur serait complémentaire<sup>4</sup>.

### 4.4 L'intervention vise l'amélioration de la qualité des services et l'amélioration de la satisfaction des usagers

Les solutions envisagées pour corriger les problèmes soulevés sont de nature à améliorer la qualité des services, favorisant ainsi une plus grande satisfaction des usagers à l'égard des services. Les solutions sont donc une manière plus tangible de se préoccuper des personnes vulnérables ou inaptes, incapables de faire valoir adéquatement leur point de vue.

### 4.5 L'intervention s'exerce avec rigueur et neutralité

Le travail du commissaire doit s'appuyer sur des faits et sur des versions recueillies auprès des parties touchées. Sa préoccupation pour l'impartialité est garante de son objectivité et de sa crédibilité. L'intervention s'adapte aux cas, conditions et circonstances auxquels les faits et versions recueillies s'appliquent.

4. Ces instances sont, notamment, le Protecteur du citoyen, la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse, le Curateur public du Québec (dans tous les cas concernant une personne sous régime de protection public, il y aurait lieu de communiquer avec le Curateur public préalablement à toute intervention), le ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation du Québec, la Régie du bâtiment, la Régie du logement, la Ville, les corps policiers.

En vigueur le:	Révisée le:	Approuvée par :	Page
2018-12-11	2019-03-05/2021-04-22 2023-09-27		79

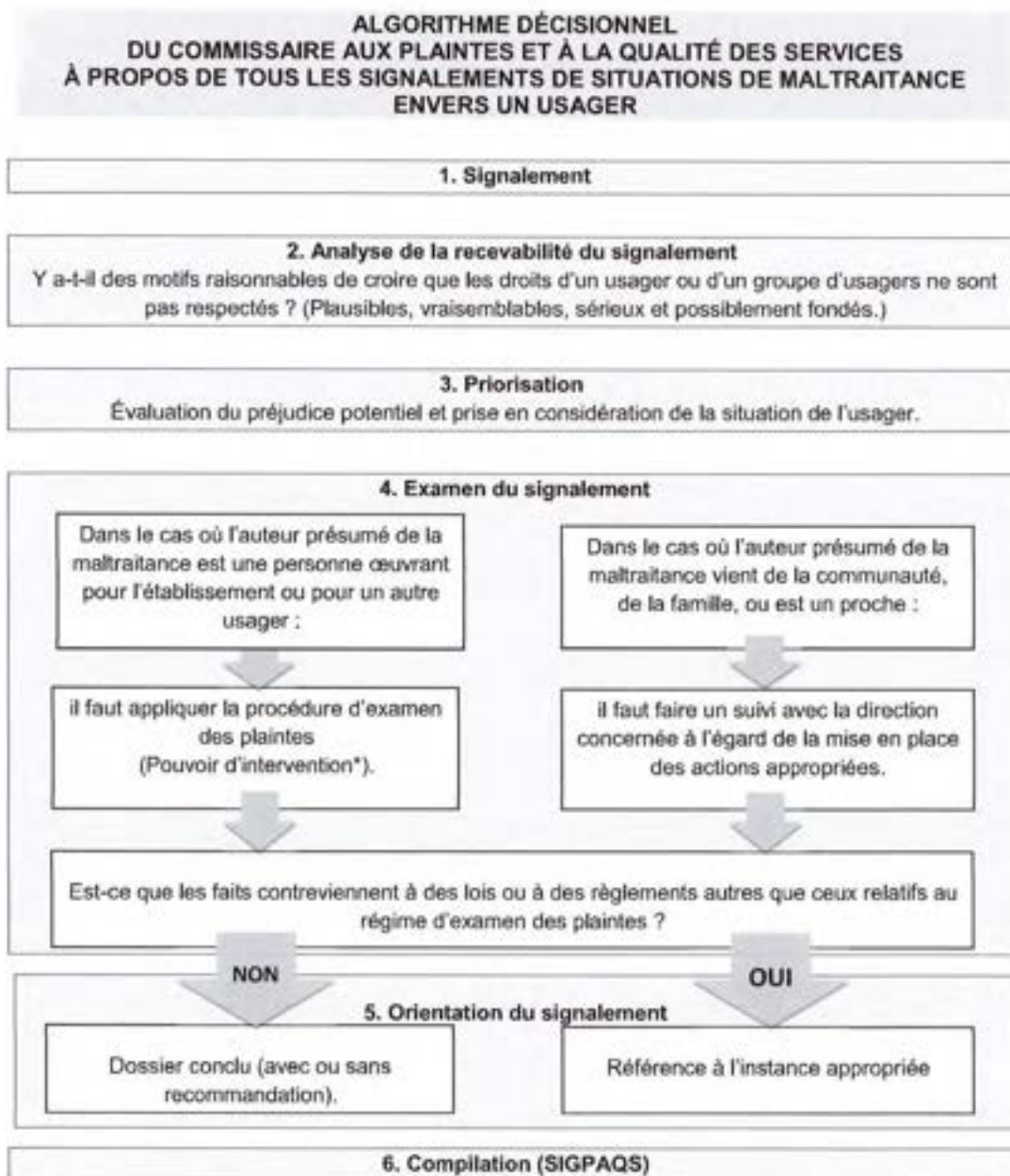


# RECUEIL DES POLITIQUES

OBJET	LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE ENVERS LES AINÉS ET TOUTE AUTRE PERSONNE MAJEURE EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ	DG-PO07
-------	---	---------

## ANNEXE 15 – Algorithme décisionnel du CLPQS à propos de tous les signalements de situations de maltraitance envers un usager

Politique-cadre de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité, MSSS 2020, page 18



\* Le pouvoir d'intervention du commissaire aux plaintes et à la qualité des services – Cadre de référence; en ligne : <http://publications.mss.sqc.gc.ca/ce/ss/p/beh/2007/07-723-02.pdf>

En vigueur le:	Révisée le:	Approuvée par :	Page
2018-12-11	2019-03-05/2021-04-22 2023-09-27		80





# RECUEIL DES POLITIQUES

OBJET	LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE ENVERS LES AINÉS ET TOUTE AUTRE PERSONNE MAJEURE EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ	DG-PO07
-------	---	---------

## ANNEXE 16 – Processus de vérification des faits

Techniques d’entrevues, Guide de référence pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées, pages 240-241



### 4.43 Documentation des faits et application des techniques d’entrevue

La documentation des faits et l’application des techniques d’entrevue constituent une étape cruciale pour déterminer l’orientation du dossier. L’intervenant doit créer une relation de confiance et inviter la personne présumée maltraitée à parler d’un ou des événements qui la préoccupent ou qui préoccupent l’intervenant. Cependant, il faut se rappeler que l’intervenant n’a aucun mandat pour enquêter sur une situation ni pour en juger.

La communication doit viser à ne pas « contaminer la preuve » : il s’agit donc d’éviter de mettre des mots dans la bouche de la personne, de lui suggérer des réponses. L’attitude appropriée consiste à l’écouter et à documenter les faits.

Des techniques sont fournies ci-dessous à titre indicatif : à noter que l’intervenant peut utiliser les techniques avec lesquelles il se sent à l’aise et en fonction des différents contextes d’intervention.

#### Documentation des faits

Quelques grands principes à respecter :

- Travailler avec une grande ouverture d’esprit et de multiples hypothèses;
- Adopter une attitude de neutralité en ne démontrant pas ses émotions et en ne portant pas de jugement;
- Éviter d’anticiper les problèmes en disant : « Je sais que ça peut être difficile pour vous de parler de... »;
- Si la personne exprime ou démontre un malaise, dire plutôt : « Parfois, certaines personnes sont mal à l’aise, inquiètes ou nerveuses à l’idée de parler à quelqu’un qu’elles ne connaissent pas : je comprends cela »;
- Si la personne pleure au cours de l’entretien, éviter de se centrer uniquement sur l’émotion; il y a alors lieu d’observer un court moment de silence et de respecter le rythme de la personne et l’émotion qu’elle vit. Puis l’intervenant peut répéter les derniers propos tenus et inviter la personne à poursuivre la narration;
- Se permettre l’espace de réflexion nécessaire : l’intervenant doit s’accorder des pauses suffisantes et prendre le temps voulu pour organiser et formuler ses interventions. Par le fait même, il pourra noter correctement les faits afin de produire des notes évolutives pour le dossier de la personne.

En vigueur le:	Révisée le:	Approuvée par :	Page
2018-12-11	2019-03-05/2021-04-22 2023-09-27		81



# RECUEIL DES POLITIQUES

OBJET	LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE ENVERS LES AINÉS ET TOUTE AUTRE PERSONNE MAJEURE EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ	DG-PO07
-------	---	---------

## Application des techniques d'entrevue

Voici des questions à poser pour obtenir de l'information sur un ou des événements :

1. **Énoncés facilitants**, qui permettent à l'intervenant d'encourager la personne à continuer à parler :
  - en lui disant : « Hum, hum ... »;
  - en l'approuvant : « D'accord, continuez... » ou « D'accord, et ensuite? »;
  - en reprenant ses derniers mots puis en ajoutant : « Parlez-m'en plus » ou « Dites-moi tout sur cela »;
  - en l'encourageant à poursuivre son récit par un geste non verbal.
2. **Énoncés d'invitation**, qui sont utilisés pour favoriser le rappel libre ou la reformulation. Il s'agit de bien vérifier si la personne voit la même chose que l'intervenant et si le vocabulaire lui convient. L'intervenant reprend alors les mots que la personne aînée comprend :
  - Invitation d'ouverture : « Dites-moi tout ce que vous savez par rapport à l'événement X » ou « Monsieur, je constate que vous avez un bleu sur votre avant-bras gauche : dites-moi tout ce que vous savez sur ce bleu »;
  - Invitation de suivi : « Parlez-moi plus de ce bleu... » ou « Dites-moi tout sur ce bleu »;
  - Invitation de centration : « Pensez à ce bleu, dites-moi tout sur ça »;
  - Invitation de fermeture : « Y a-t-il quelque chose d'autre que vous voudriez me dire? » ou « Y a-t-il autre chose que je devrais savoir? »;
  - Invitation avec indice (afin de centrer la personne sur de l'information qu'elle a déjà donnée) : « Vous avez mentionné que vous êtes tombé dans l'escalier, dites-moi tout sur l'événement », « Parlez-moi plus de votre perte d'équilibre » ou « Tantôt vous avez parlé que votre femme était fâchée; dites-moi tout sur ça »;
  - Vérification auprès de la personne pour savoir si cela lui est arrivé une fois ou plus d'une fois.
3. **Énoncés directifs**, qui sont utilisés lorsque l'intervenant désire avoir de l'information additionnelle qu'il n'a pas obtenue en utilisant les diverses invitations :
  - Où
  - Quand?
  - Qui?
  - Qu'est-ce que?
  - Comment?
4. **Énoncés de fermeture**, qui permettent de conclure l'entretien :
  - Remercier la personne d'avoir accordé sa confiance, d'avoir parlé;
  - Vérifier si la personne veut dire autre chose;
  - Informer la personne de l'endroit où elle peut joindre l'intervenant;
  - Vérifier si la personne a des questions à poser;
  - Expliquer à la personne les démarches qui seront entreprises, l'informer que, pour lui venir en aide, il est plausible d'avoir à demander le soutien d'un autre intervenant et, de préférence, et que le consentement de la personne sera nécessaire.

Il est important que l'intervenant prenne quelques minutes avec la personne pour parler d'un sujet neutre, par exemple, ce qu'elle va faire immédiatement après la rencontre ou durant le reste de la journée, tout en demeurant disponible pour recevoir d'autres confidences sur différents aspects de son vécu.

Source : adapté de Bronsand (2003) et Cyr et Lamp (2009).

En vigueur le:	Révisée le:	Approuvée par :	Page
2018-12-11	2019-03-05/2021-04-22 2023-09-27		82



# RECUEIL DES POLITIQUES

OBJET	LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE ENVERS LES AINÉS ET TOUTE AUTRE PERSONNE MAJEURE EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ	DG-PO07
-------	---	---------

## ANNEXE 17 – Évaluation des besoins et des capacités de la personne maltraitée

Guide de référence pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées, pages 117-121



### 4.9 Effectuer une première exploration ou évaluation de la situation

Un des buts de la première exploration ou évaluation est de mesurer la dangerosité et l'urgence d'intervenir. (4.10) L'évaluation de la situation fait référence à l'évaluation du fonctionnement social décrite par Montminy (17 février 2012), ainsi que par Boily et Bourque (2010).

#### MOYENS

Évaluation du fonctionnement social de la personne âgée :

- Autonomie fonctionnelle (perte d'autonomie);
- Conditions de santé (physique et mentale);
- Aptitude-inaptitude (Si un régime de protection a été homologué quel est le type de régime et qui est mandaté pour l'appliquer);
- Habitudes de vie;
- Histoire de vie (langue, niveau de scolarité, conditions socioéconomiques précaires, etc.);
- Réseau familial et social (quel est leur implication?);
- Conditions financières et matérielles;
- Mécanismes de protection;
- Croyances religieuses;
- Compréhension de la situation et des dangers;
- Considération des éléments facilitants pour sa collaboration à l'intervention ou des barrières à cet égard.

Profil de la personne maltraitante :

- Quel est le lien de la personne maltraitante avec la personne âgée?
- La personne maltraitante est-elle la représentante légale de la personne âgée?
- Quelles sont les habitudes de vie de la personne maltraitante?
- La personne maltraitante vit-elle avec la personne âgée?
- La personne maltraitante connaît-elle bien la condition de vie et la condition de santé de la personne âgée?
- Quelles sont les problématiques en cause (dépendance, santé mentale, problèmes financiers, etc.)?
- La personne maltraitante a-t-elle des antécédents judiciaires ou autres?
- La personne maltraitante vient-elle du réseau de services autour de la personne âgée (ex. : travailleur de gré à gré, préposé aux bénéficiaires, bénévoles)?
- Depuis combien de temps les actes ou les comportements de maltraitance sont-ils présents?
- Quels sont les éléments facilitants pour la collaboration de la personne maltraitante à l'intervention et les barrières à cet égard?

En vigueur le:	Révisée le:	Approuvée par :	Page
2018-12-11	2019-03-05/2021-04-22 2023-09-27		83



# RECUEIL DES POLITIQUES

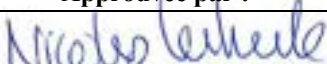
OBJET	LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE ENVERS LES AINÉS ET TOUTE AUTRE PERSONNE MAJEURE EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ	DG-PO07
-------	---	---------

Évaluation de la relation entre la personne aînée et la personne maltraitante. À noter que : Les situations de maltraitance, comme les situations de violence conjugale, nécessitent une compréhension de la relation pour bien intervenir :

- le lien qui unit les deux personnes (ami, voisin, fils, conjointe, cyber ami, etc.);
- la nature de la relation (proche aidant, employé, membre de la famille, etc.);
- les antécédents de violence dans la relation;
- la relation de dépendance et d'interdépendance (affective, financière, etc.);
- les motifs d'engagement : promesse du proche aidant, pression de la personne aînée, perception négative des ressources publiques et privées, dépendance financière, etc.;
- le lien affectif avec la personne maltraitante : la personne aînée éprouve des sentiments ambivalents pour la personne maltraitante et espère que cette dernière change son comportement;
- le lien avec les autres membres de sa famille : la personne aînée peut ressentir de la pression des autres enfants. Elle peut craindre de perdre le lien de l'un ou de l'autre. Il peut y avoir des risques d'aliénation familiale;
- le lien rattaché à la perte d'autonomie : la personne aînée peut dépendre de la personne maltraitante pour son autonomie. Elle peut donc craindre de perdre cette aide ou de devoir être hébergée;
- le lien financier : la personne aînée peut avoir des engagements financiers communs avec la personne maltraitante ou soutenir financièrement un proche;
- les liens sociaux : la personne aînée ayant souvent coupé ses liens sociaux en raison de la maltraitance, l'intervention devra lui permettre de les reconstruire;
- les effets de la maltraitance dans la relation : la personne aînée se sent fréquemment coupable, impuissante, honteuse et triste, elle a souvent peur de se retrouver seule, d'être jugée, de ne pas être crue;
- la situation de contrôle et de domination : la personne aînée croit qu'il n'y a pas d'autre issue.

## DÉFIS

- Garder la personne aînée au cœur de son intervention tout au long de celle-ci, et ce, malgré les pressions externes;
- Surmonter les difficultés à obtenir de l'information (version contradictoire);
- Déterminer l'aptitude et l'inaptitude de la personne aînée; (4.32)
- Avoir accès à la personne aînée lorsque la personne maltraitante veut la contrôler;
- Vaincre la méfiance de la personne aînée : celle-ci peut craindre la justice, la police, les services sociaux, des représailles, etc.;
- Composer avec la culture religieuse qui est très présente chez les personnes aînées et peut favoriser l'acceptation de la maltraitance ou, du moins, compromettre la demande d'aide;
- Composer avec le contexte ethnoculturel; (4.29)
- Comprendre et reconnaître les motifs de transmission du patrimoine financier de la personne aînée, la gestion de ses biens et les impacts sur les liens familiaux.

En vigueur le:	Révisée le:	Approuvée par :	Page
2018-12-11	2019-03-05/2021-04-22 2023-09-27		84



# RECUEIL DES POLITIQUES

<b>OBJET</b>	<b>LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE ENVERS LES AINÉS ET TOUTE AUTRE PERSONNE MAJEURE EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ</b>	<b>DG-PO07</b>
--------------	--	----------------

## STRATÉGIES D'INTERVENTION

- Observer et noter les faits, les interactions et les réactions de la personne aînée relativement aux comportements et aux attitudes de la personne maltraitante.
  - Ai-je observé une différence de comportement de la personne aînée en présence de la personne maltraitante (anxiété, perte de mémoire, difficulté à prendre une décision, etc.)?
  - Ai-je observé de la méfiance ou de la détresse chez la personne maltraitante?
  - Y a-t-il eu un changement subit et significatif dans le fonctionnement de la personne aînée?
  - Si oui, quand?
  - Y a-t-il eu des événements particuliers à la même époque (familiaux par exemple)?
- Mettre en commun les observations de tous les membres de l'équipe interdisciplinaire pour valider les différentes perceptions.
  - Qui sont les autres intervenants impliqués dans le dossier?
  - Qui est le médecin de famille?
  - Ai-je planifié une rencontre interdisciplinaire?
  - L'intervenant le plus important pour la personne aînée a-t-il été identifié?
  - Évaluer la nécessité d'avoir recours à un interprète;
  - Expliquer que l'on travaille en collaboration avec des intervenants de différentes disciplines.
- Établir des priorités : sécuriser, stabiliser l'état de santé, au besoin, et réduire les méfaits.
  - Quels sont les besoins et les attentes de la personne aînée?
  - Les besoins de base de la personne aînée sont-ils comblés?
  - Ai-je mis en place rapidement des services pour réduire les impacts de la maltraitance?
  - Ai-je des doutes sur la capacité de la personne aînée à prendre des décisions pour elle-même et à gérer ses biens? (4.32)
  - Ai-je pensé à des endroits sécuritaires et à un moment opportun pour rencontrer la personne aînée seule (centre de jour, clinique médicale, institution financière, domicile, etc.)?

Source : adapté de Belzile (2010).

À noter que l'outil d'évaluation multiclientèle (OEMC), qui est utilisé dans les établissements du réseau de la santé et des services sociaux, doit être complété par une évaluation plus exhaustive du fonctionnement social. L'intervenant doit s'assurer d'obtenir tous les éléments cliniques afin de bien circonscrire les facteurs de risque et de déterminer les besoins de la personne aînée. Cette étape est cruciale pour se faire une opinion professionnelle, cibler les interventions à venir et compléter le plan d'intervention.

« Il faut également se rappeler que tout processus d'évaluation biopsychosociale d'un usager s'inscrit dans un processus d'intervention. Ainsi, le processus d'évaluation est présent dès le premier contact avec le client et dure jusqu'à la fin de l'intervention. » (Robertis, Pascal, Lesimple, et Blanc, 2007, p. 128)

<b>En vigueur le:</b>	<b>Révisée le:</b>	<b>Approuvée par :</b>	<b>Page</b>
2018-12-11	2019-03-05/2021-04-22 2023-09-27		85



# RECUEIL DES POLITIQUES

OBJET	LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE ENVERS LES AINÉS ET TOUTE AUTRE PERSONNE MAJEURE EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ	DG-PO07
-------	---	---------

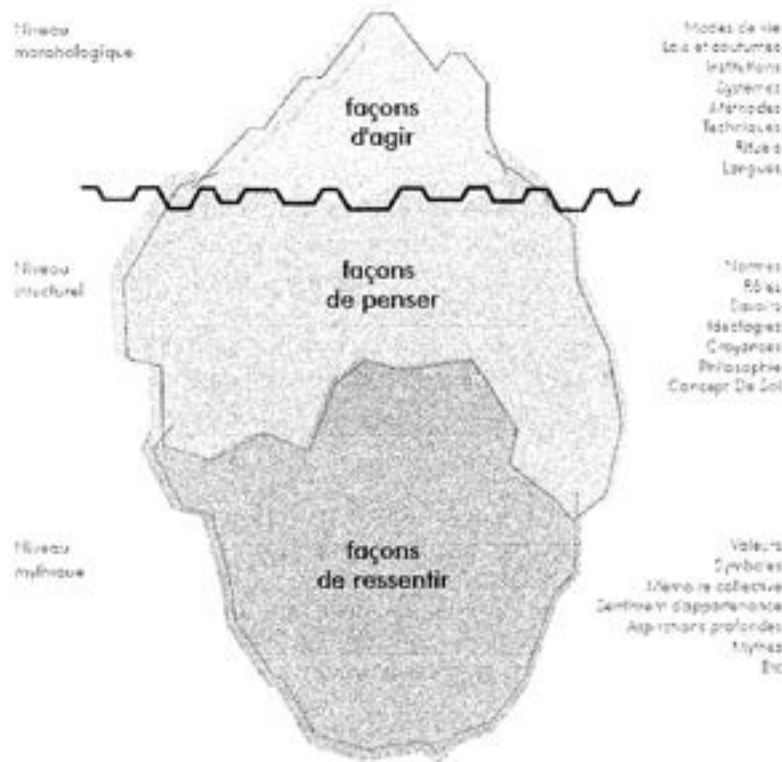
La formulation de l'opinion professionnelle repose sur la qualité de l'évaluation tel que mentionné par Boily et Bourque (2010) :

« L'évaluation du fonctionnement social est une activité continue, interactive et réflexive. Le travailleur social formule un avis, une **opinion professionnelle** et des recommandations qui reposent sur l'exercice de son jugement professionnel. » (Boily et Bourque, 2010, p. 12)

« **L'opinion professionnelle** découle de l'analyse de la situation. Dans la formulation de son opinion, le travailleur social doit nommer, cibler et prioriser les problèmes tout en qualifiant leur sévérité, leur gravité et leur intensité. Il partage son opinion professionnelle et ses recommandations avec la personne pour valider sa perception et pour l'enrichir de son point de vue, considérant qu'elle est l'experte de sa situation. » (Boily et Bourque, 2010, p. 12)

Il importe de valider les perceptions de la personne aînée sur sa situation et de s'assurer de bien comprendre ses résistances ou ses craintes. En effet, l'intervenant doit avoir en tête que les comportements, les gestes et les paroles de la personne aînée sont teintés de ses croyances, de ses valeurs et de son mode de vie antérieur. Le concept de l'iceberg (Rocher, 1969) (figure 3) illustre bien le fait que l'agir d'une personne n'est que le pâle reflet de ses façons de penser et de ressentir.

Figure 3 : Concept de l'iceberg (Rocher, 1969)



Source : Guy Rocher (1969), tel qu'adapté par le Centre d'apprentissage interculturel.

En vigueur le:	Révisée le:	Approuvée par :	Page
2018-12-11	2019-03-05/2021-04-22 2023-09-27	Nicolas Lehoucq	86

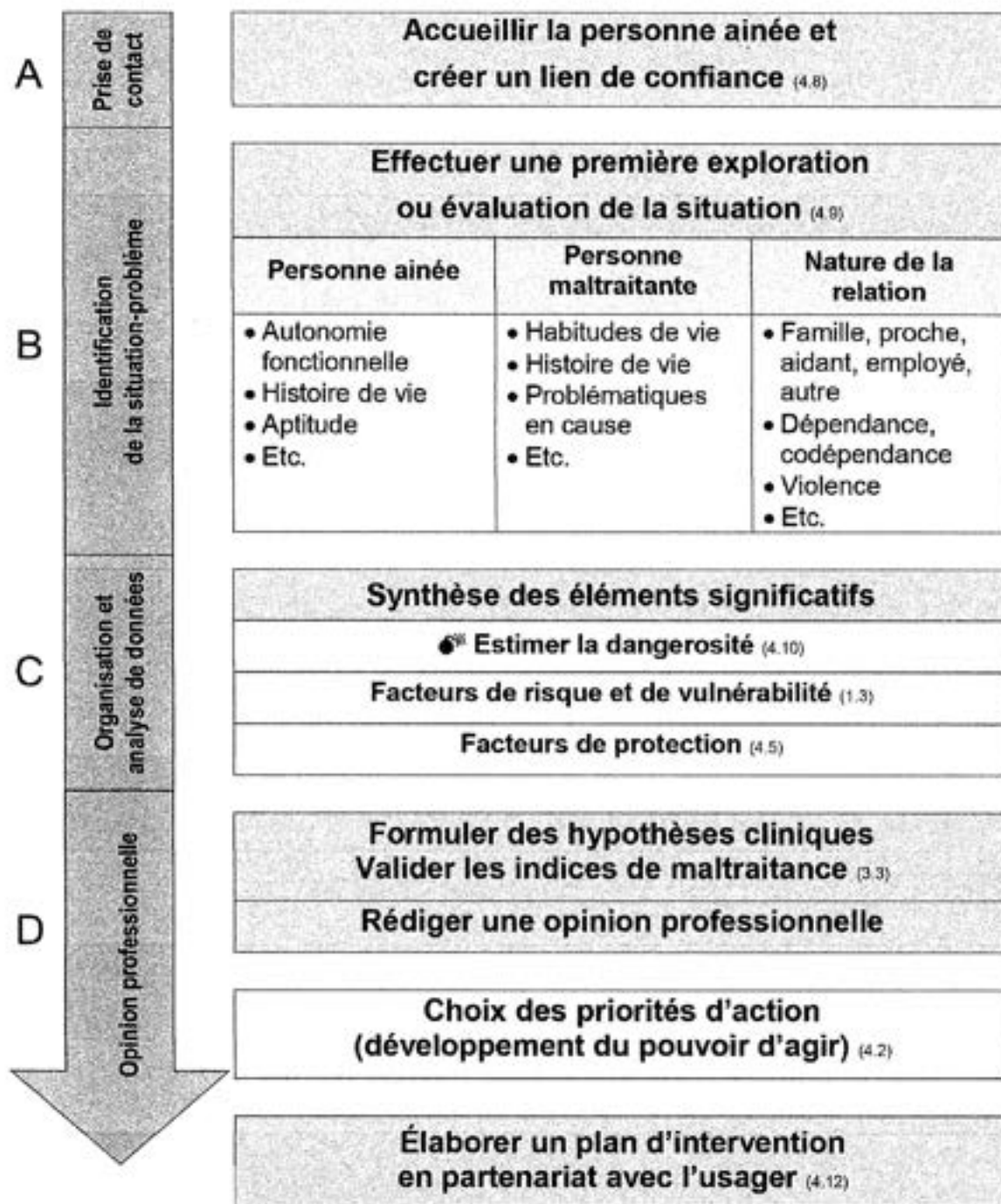


# RECUEIL DES POLITIQUES

<b>OBJET</b>	<b>LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE ENVERS LES AINÉS ET TOUTE AUTRE PERSONNE MAJEURE EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ</b>	<b>DG-PO07</b>
--------------	--	----------------

## 4.9.1 Grille d'évaluation clinique et d'analyse d'une situation de maltraitance

Figure 4 : Grille d'évaluation clinique et d'analyse d'une situation de maltraitance



<b>En vigueur le:</b>	<b>Révisée le:</b>	<b>Approuvée par :</b>	<b>Page</b>
2018-12-11	2019-03-05/2021-04-22 2023-09-27	<i>Nicolas Lehoucq</i>	87



# RECUEIL DES POLITIQUES

<b>OBJET</b>	<b>LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE ENVERS LES AINÉS ET TOUTE AUTRE PERSONNE MAJEURE EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ</b>	<b>DG-PO07</b>
--------------	--	----------------

## **ANNEXE 18 – Coordination du déploiement de toutes les actions et de tous les suivis**

Guide de référence pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées, pages 135-151 et 245-264

<b>En vigueur le:</b>	<b>Révisée le:</b>	<b>Approuvée par :</b>	<b>Page</b>
2018-12-11	2019-03-05/2021-04-22 2023-09-27	<i>Nicolas Lehoucq</i>	88





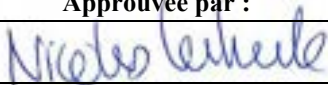
# RECUEIL DES POLITIQUES

OBJET	LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE ENVERS LES AINÉS ET TOUTE AUTRE PERSONNE MAJEURE EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ	DG-PO07
-------	---	---------

## ANNEXE 19 - Désignation du représentant du CHSJE inc. pour assumer le processus d'intervention concertées.

Pour de l'information concernant les processus d'intervention concertés (PIC), il faut se reporter au site Web du ministère de la Santé et des Services sociaux, Secrétariat aux aînés [www.quebec.ca/famille-et-soutien-aux-personnes/aide-et-soutien/maltraitance-aines/loi/#c18042](http://www.quebec.ca/famille-et-soutien-aux-personnes/aide-et-soutien/maltraitance-aines/loi/#c18042).

Pour de l'information concernant les coordonnateurs régionaux, il faut se reporter au site Web du ministère de la Santé et des Services sociaux, Secrétariat aux aînés [www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/aines/plan-action-gouvernemental-contremaltraitance-aines/coordonnateurs-regionaux](http://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/aines/plan-action-gouvernemental-contremaltraitance-aines/coordonnateurs-regionaux).

En vigueur le:	Révisée le:	Approuvée par :	Page
2018-12-11	2019-03-05/2021-04-22 2023-09-27		89



# RECUEIL DES POLITIQUES

OBJET	LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE ENVERS LES AINÉS ET TOUTE AUTRE PERSONNE MAJEURE EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ	DG-PO07
-------	---	---------

## ANNEXE 20 - Interdiction de représailles envers un signalant

Politique type pour contrer la maltraitance envers les résidents en milieu d'hébergement et de soins de longue durée, p. 22.

### EXEMPLES DE PROCÉDURES DE DOCUMENTATION D'UN SIGNALEMENT (NON MUTUELLEMENT EXCLUSIFS)

- désignation d'une personne responsable de tenir un registre centralisé protégé par un accès sécurisé, qui permet de documenter les signalements de maltraitance, le traitement de ces signalements et les suivis effectués;
- rapports du commissaire aux plaintes et à la qualité des services;
- etc.

E. Des mesures permettant de minimiser les risques de représailles à l'endroit de la personne ayant fait le signalement doivent être mises en place.

### EXEMPLES DE MESURES QUI MINIMISENT LES RISQUES DE REPRÉSAILLES

- avis aux 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 (rencontre à l'extérieur du lieu de travail, en dehors des heures de travail ou dans un bureau non identifiable dont la porte se ferme, etc.);
- 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;
- etc.

En vigueur le:	Révisée le:	Approuvée par :	Page
2018-12-11	2019-03-05/2021-04-22 2023-09-27		90



# RECUEIL DES POLITIQUES

OBJET	LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE ENVERS LES AINÉS ET TOUTE AUTRE PERSONNE MAJEURE EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ	DG-PO07
-------	---	---------

## ANNEXE 21 - Code criminel, article 219

21/04/2023 11:24

Code criminel

### Code criminel (L.R.C. (Lois révisées du Canada) (1985), ch. C-46)

Loi à jour 2023-04-04; 2023-01-16

#### Négligence criminelle

**219 (1)** Est coupable de négligence criminelle quiconque :

- a) soit en faisant quelque chose;
- b) soit en omettant de faire quelque chose qu'il est de son devoir d'accomplir,

montre une insouciance déréglée ou téméraire à l'égard de la vie ou de la sécurité d'autrui.

#### Définition de *devoir*

**(2)** Pour l'application du présent article, *devoir* désigne une obligation imposée par la loi.

S.R., ch. C-34, art. 202.

#### Date de modification :

2023-04-18

En vigueur le:	Révisée le:	Approuvée par :	Page
2018-12-11	2019-03-05/2021-04-22 2023-09-27	Nicolas Lehoucq	91



# RECUEIL DES POLITIQUES

<b>OBJET</b>	<b>LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE ENVERS LES AINÉS ET TOUTE AUTRE PERSONNE MAJEURE EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ</b>	<b>DG-PO07</b>
--------------	--	----------------

<b>En vigueur le:</b>	<b>Révisée le:</b>	<b>Approuvée par :</b>	<b>Page</b>
2018-12-11	2019-03-05/2021-04-22 2023-09-27	<i>Nicolas Lehoucq</i>	92