



Politique de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité

Codification	II - 1.2.4	Révision – Date	Initiales
Établissement	CHSLD de La Maison Legault	Septembre 2023	NT
Source	Direction générale	Mars 2024	NT
Destinataire	Toutes les directions cliniques offrant des services	Mars 2028	
Responsable de la mise en œuvre	Direction générale, Nathalie Tremblay 3035 chemin Saint-Louis, 418-650-9488	Date d'adoption et entrée en vigueur	
Signature		Septembre 2011	

DOCUMENTS ASSOCIÉS :

- Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité (RLRQ, chapitre L-6.3); en ligne : [<http://legisquebec.gouv.qc.ca/fr>ShowDoc/cs/L-6.3>]
- 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 des services sociaux (2022, Chapitre 6). Version électronique au www.msss.gouv.qc.ca Section Publications
- I-6.3 - Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité; en ligne : <https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/lc/I-6.3>
- Règlement concernant les modalités d'utilisation de mécanismes de surveillance par un usager hébergé dans une installation maintenue par un établissement qui exploite un centre d'hébergement et de soins de longue durée (RLRQ, chapitre S-4.2, r. 16.1); <http://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/showdoc/cr/S- 4.2.%20r.%2016.1>; et voir aussi : [<http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-002136/>]
- Entente-cadre nationale pour lutter contre la maltraitance envers les personnes aînées; en ligne : [<http://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/aines/plan-action-gouvernemental-contre-maltraitance-aines/ entente-cadre-nationale/>]
- Codes d'éthique
- Règlements sur la procédure d'examen des plaintes
- Règlement sur la certification des résidences privées pour aînés (RLRQ, chapitre S-4.2, r. 0.01), <http://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr>ShowDoc/cr/S-4.2.%20r.%200.01/>
- Autres politiques pertinentes (par exemple, le consentement aux soins)

DOCUMENTS DE RÉFÉRENCE :

- Guide de référence pour contrer la maltraitance envers les personnes aînées; en ligne : [<http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/aine/13-830-10F.pdf>]
- Politique type pour contrer la maltraitance envers les résidents en milieu d'hébergement et de soins de longue durée; en ligne : <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2020/20-819-01W.pdf> Politique visant le respect des résidents, la prévention de la maltraitance et la promotion de la bientraitance; en ligne : [<https://chduboise.com/wp-content/uploads/2020/12/Politique-sur-le-respect-du-resident-la-prevention-de-la-maltraitance-et-la-promotion-de-la-bientraitance-vf-2019.pdf>]
- Israel, S., Dubé, A.-S., Couture, M. Berintan, M., (2023). Tous concernés: outil de soutien au développement et à la révision des politiques de lutte contre la maltraitance vers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité – 2e édition. Centre de recherche et d'expertise en gérontologie sociale du CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal

Table des matières

1. PRÉAMBULE	3
2. ÉNONCÉS DE PRINCIPE ET ENGAGEMENT DU PRÉSIDENT-DIRECTEUR GÉNÉRAL	3
3. OBJECTIFS	4
4. PRÉVENTION, SENSIBILISATION ET FORMATION.....	4
5. DÉFINITION ET TYPOLOGIE	6
6. PRINCIPES DIRECTEURS	7
7. VALEURS	8
8. FORMES ET TYPES DE MALTRAITANCE.....	9
9. GESTION DES SITUATIONS.....	13
9.1 Consentement.....	13
9.2 Modèle de gestion des situations de maltraitance	13
9.3 Signalement des situations de maltraitance	14
9.3.1 Signalement obligatoire et non obligatoire	14
9.3.2 MODALITÉS POUR EFFECTUER UNE PLAINE OU UN SIGNALLEMENT AU CLPQS	15
9.3.3 MESURES DE SOUTIEN POUR EFFECTUER UNE PLAINE OU UN SIGNALLEMENT	15
ANNEXE 2 – Cheminement d'une situation de maltraitance.....	17
9.3.4 Vérification des faits entourant les situations de maltraitance	19
9.3.5 Évaluation des besoins et des capacités de la personne maltraitée.....	19
9.3.6 Actions et suivi concernant les situations de maltraitance	20
10. Processus d'intervention concertés	21
11. Sanctions	22
12. PROMOTION ET DIFFUSION	24
Soutien et services spécialisés dans la lutte contre la maltraitance envers les personnes aînées....	24
ANNEXE 1- Modèle de gestion des situations de maltraitance envers les personnes aînées	26
ANNEXE 3-Plan annuel de formations.....	27

1. PRÉAMBULE

Les résidents de La Maison Legault sont en droit d'être traités avec respect, équité, dignité et de vivre à l'abri de tous types de mauvais traitements qui menacent leur bien-être. Dans ce contexte, la Loi sur les services de santé et les services sociaux (articles 3,5, 233.1 etc.) ainsi que la Charte des droits et libertés de la personne (articles 1 et 48) visent à protéger les résidents. La Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité (L6-3) vient également définir les mécanismes à mettre en place dans chaque organisation offrant des services aux personnes vulnérables.

2. ÉNONCÉS DE PRINCIPE ET ENGAGEMENT DU PRÉSIDENT-DIRECTEUR GÉNÉRAL

La mission de La Maison Legault est d'offrir un milieu de vie de qualité et sécuritaire aux adultes et aux personnes âgées qui ne sont plus en mesure de vivre à la maison, en leur fournissant une gamme de services intégrés de santé et de services sociaux, notamment des services d'évaluation, de traitement, de réadaptation, d'accompagnement et d'hébergement, qui respectent les besoins, les goûts, les habitudes et les valeurs des personnes et de leur famille, et ce, en vue d'assurer leur bien-être et leur épanouissement.

Considérant la vulnérabilité des personnes hébergées dans notre Centre, il est essentiel que chaque personne impliquée dans les soins et services le soit dans un contexte de relation basée sur le respect et la sécurité. Le Code d'éthique de notre établissement rappelle ces éléments. De plus, les codes de déontologie des différents professionnels de la santé imposent à ceux-ci d'être vigilants.

Compte tenu des personnes aînées qui y sont hébergées, La Maison Legault s'engage, sous la direction de son président-directeur général, à faire preuve de « tolérance zéro » quant aux situations de maltraitance en plus de promouvoir une culture de bientraitance.

Dans le but de prévenir toute situation de maltraitance, une approche valorisant le respect de toute personne, ses besoins, ses demandes et ses choix, y compris les refus, est préconisée par tous les individus œuvrant au sein de l'organisation. L'application de pratiques et de procédures respectueuses des valeurs, de la culture, des croyances, du parcours de vie et des droits et libertés des personnes place le bien-être des personnes au cœur des préoccupations de La Maison Legault.

Le président-directeur général de l'établissement s'engage à mettre fin à tout cas de maltraitance porté à sa connaissance, tel que mentionné 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 des services sociaux (2022)*.

3. OBJECTIFS

La mise en œuvre de notre politique a pour but :

- d'assurer la sécurité, le bien-être et la qualité de vie des usagers par 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 récidive ;
- de soutenir l'amélioration continue des pratiques cliniques et organisationnelles et la qualité des services;
- de promouvoir des environnements de soins et de travail respectueux, sécuritaires et bienveillants ;
- de soutenir les personnes dans leurs démarches pour contrer la maltraitance, notamment pour signaler une situation ou déposer une plainte, sans délai, auprès du CLPQS ;
- d'informer et d'outiller les personnes œuvrant pour l'établissement et les prestataires ; de services quant à leurs obligations et à l'importance de signaler les cas de maltraitance ;
- d'informer les prestataires de services, les bénévoles, les usagers 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.

4. PRÉVENTION, SENSIBILISATION ET FORMATION

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

En accord avec sa mission et ses valeurs, La Maison Legault applique la tolérance zéro envers les mauvais traitements et prendra toutes les mesures nécessaires pour que les droits des résidents soient respectés. Pour y parvenir, elle assure des activités de sensibilisation, d'information et de formation à l'ensemble des résidents, de leurs proches et des personnes qui œuvrent auprès d'eux, c'est-à-dire les employés, contractuels, médecins et bénévoles. Notre formation maison est maintenant offerte deux fois par année. Lors de ces cliniques, tous les visiteurs présents dans le milieu sont également invités à se joindre au groupe. Cette approche participative et volontaire permet de démystifier le phénomène de la maltraitance, à s'y intéresser, à développer les connaissances et compétences nécessaires à l'identification et à la gestion de ces situations en plus de mettre en évidence les ressources existantes et les recours pour gérer le phénomène ou y mettre fin.

Cette formation est offerte à tous les nouveaux usagers et employés de façon périodique et renouvelé lorsque jugé nécessaire.

Aussi, depuis juin 2023 nous avons accès à la plate-forme de formations ENA. À ce jour, tout notre personnel tous secteurs confondus a suivi la formation Lutte contre la maltraitance envers les personnes aînées, formation d'une durée de 2h10. Cette formation est obligatoire pour tout nouvel employé.

Activités de sensibilisation :

Nous avons développé des moyens de sensibilisation et de prévention de la maltraitance pour nos usagers, leurs proches, les visiteurs, les personnes œuvrant pour notre établissement et nos bénévoles :

- En partageant les outils suivants :
 - Feuillet: <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-23-819-13F>
 - Affiche: <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-23-819-12F>
- En référant les personnes œuvrant pour notre établissement à la plateforme ENA (<https://fcprtss.qc.ca/ena-login/>) afin de suivre les formations suivantes :
 - Introduction à la lutte contre la maltraitance envers les aînés ou toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité (Id : 2255),
 - Identification et signalement d'une situation de maltraitance envers un aîné ou toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité (Id : 2944)
 - Intervention psychosociale dans la lutte contre la maltraitance envers les personnes aînées et toute personne adulte en situation de vulnérabilité (Id : 10030)
 - Supervision et soutien cliniques dans la gestion des situations de maltraitance (Id : 10659)
 - Prévention et gestion de la maltraitance envers les résidents et résidentes en CHSLD (Id : 13076)

Plan de formations obligatoires :

À l'embauche tout nouvel employé doit suivre les formations suivantes :

- Introduction à la lutte contre la maltraitance envers les aînés ou toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité (Id : 2255),
- Identification et signalement d'une situation de maltraitance envers un aîné ou toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité (Id : 2944)

Pour les cadres, les formations ci-bas s'ajoutent aux autres précédemment nommées et doivent être complétées dans les six mois :

- Intervention psychosociale dans la lutte contre la maltraitance envers les personnes aînées et toute personne adulte en situation de vulnérabilité (Id : 10030)
- Supervision et soutien cliniques dans la gestion des situations de maltraitance (Id : 10659)
- Prévention et gestion de la maltraitance envers les résidents et résidentes en CHSLD (Id : 13076)

5. DÉFINITION ET TYPOLOGIE

Certaines des définitions suivantes sont inscrites dans la loi et assurent l'usage d'une terminologie harmonisée et une compréhension commune des différentes définitions.

- **Maltraitance :**

Un « **geste SINGULIER OU RÉPÉTITIF OU UN DÉFAUT D'ACTION APPROPRIÉE QUI SE PRODUIT DANS UNE RELATION OÙ IL DEVRAIT Y AVOIR DE LA CONFIANCE ET QUI CAUSE, INTENTIONNELLEMENT OU NON, DU TORT OU DE LA DÉTRESSE À UNE PERSONNE** ». (Article 2, paragraphe 3)

La définition présentée dans la Loi est formulée légèrement différemment que dans le Plan d'action gouvernementale pour contrer la maltraitance envers les personnes aînées 2022-2027 (PAM 2022-2027), mais préserve le même sens. La différence notable est l'utilisation du terme plus large « personne » plutôt que « personne aînée » puisque la Loi touche d'autres populations adultes en situation de vulnérabilité.

- **Personne en situation de vulnérabilité :**

Une « **PERSONNE MAJEURE DONT LA CAPACITÉ DE DEMANDER OU D'OBTENIR DE L'AIDE EST LIMITÉE TEMPORAIREMENT OU DE FAÇON PERMANENTE, EN RAISON NOTAMMENT D'UNE CONTRAINTE, D'UNE MALADIE, D'UNE BLESSURE OU D'UN HANDICAP, LESQUELS PEUVENT ÊTRE D'ORDRE PHYSIQUE, COGNITIF OU PSYCHOLOGIQUE, TELS UNE DÉFICIENCE PHYSIQUE OU INTELLECTUELLE OU UN TROUBLE DU SPECTRE DE L'AUTISME.**» (Article 2, paragraphe 4)

- **Personne œuvrant pour l'établissement :**

Un « MÉDECIN, UN DENTISTE, UNE SAGE-FEMME, UN MEMBRE DU PERSONNEL, UN RÉSIDENT EN MÉDECINE, UN STAGIAIRE, UN BÉNÉVOLE AINSI QUE TOUTE AUTRE PERSONNE PHYSIQUE QUI FOURNIT DIRECTEMENT DES SERVICES À UNE PERSONNE POUR LE COMPTE DE L'ÉTABLISSEMENT » (Article 2, paragraphe 5)

- **Prestataire de services de santé et de services sociaux :**

« Toute personne qui, dans l'exercice de ses fonctions, fournit directement des services de santé ou des services sociaux à une personne, pour le compte d'un établissement, d'une résidence privée pour aînés, d'une ressource intermédiaire ou d'une ressource de type familial, incluant celle qui exerce des activités décrites aux articles 39.7 et 39.8 du Code des professions (chapitre C-26) ainsi que l'exploitant ou le responsable de la résidence ou de la ressource, le cas échéant. » (Article 2, paragraphe 6)

- **Usager** : personne qui reçoit des soins ou des services de l'établissement, quel que soit le prestataire de services de santé et de services sociaux.

6. PRINCIPES DIRECTEURS

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

A. Tolérance zéro

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

B. Proactivité

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

C. Respect des droits et des besoins des usagers

L'établissement est respectueux des droits des usagers tels que décrits dans la LSSSS et la Charte. Et réponds à ses besoins, en lui offrant des soins et services de qualité.

D. Consentement aux soins et aux services

Sauf exception prévue par la Loi, le consentement de l'usager doit être obtenu avant la prestation de tout soin ou service.

E. Environnement de soins et de travail sécuritaire

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

F. Concertation et partenariat

Afin d'assurer l'application, le respect et la pérennité de la politique de lutte contre la maltraitance développée par l'établissement, la concertation et le partenariat entre les divers acteurs, soit les professionnels de même qu'avec les associations, le comité des usagers/de résidents et le syndicat est essentielle.

7. VALEURS

Les valeurs suivantes se posent comme des cibles à promouvoir, à atteindre et à défendre afin de lutter contre la maltraitance. Cette liste est non exhaustive et non hiérarchisée et elle devrait nous guider dans le développement de notre politique de lutte contre la maltraitance.

A. Autodétermination

Action de décider par soi-même, pour soi-même.

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

B. Bientraitance

La bientraitance est une approche valorisant le respect de toute personne, ses besoins, ses demandes et ses choix, y compris ses refus. Elle s'exprime par des attentions et des attitudes, un savoir-être et un savoir-faire collaboratif, respectueux des valeurs, de la culture, des croyances, du parcours de vie et des droits et libertés des personnes. Elle s'exerce par des individus, des organisations ou des collectivités qui, par leurs actions, placent le bien-être des personnes au cœur de leurs préoccupations. Elle se construit par des interactions et une recherche continue d'adaptation à l'autre et à son environnement ». (Cadre de référence du MSSS (2023), disponible à <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-003548/>)

C. Collaboration

Action de travailler de concert, en commun avec quelqu'un d'autre et/ou de l'aider dans ses fonctions. Participer avec une ou plusieurs autres personnes à une œuvre commune. Approche valorisée pour la prise de décisions et l'atteinte de résultats optimaux.

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

D. Dignité

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

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

8. FORMES ET TYPES DE MALTRAITANCE

MALTRAITANCE PSYCHOLOGIQUE

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

<p>Violence : Chantage affectif, manipulation, humiliation, insultes, infantilisation, dénigrement, menaces verbales et non verbales, privation de pouvoir, surveillance exagérée des activités, propos xénophobes - capacitistes-sexistes, homophobes- biphobes ou transphobes etc.</p> <p>Négligence : Rejet, indifférence, isolement social, désintérêt, insensibilité, etc.</p>	<p>Indices : Peur, anxiété, dépression, repli sur soi, hésitation à parler ouvertement, méfiance, interaction craintive avec une ou plusieurs personnes, déclin rapide des capacités cognitives, idées suicidaires, tentatives de suicide, suicide, etc.</p> <p>Attention : La maltraitance psychologique est sans doute la plus fréquente et la moins visible :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Accompagne souvent les autres types de maltraitance. • Peut avoir des conséquences tout aussi importantes que les autres types de maltraitance
---	--

MALTRAITANCE PHYSIQUE

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

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

Négligence : Privation des conditions raisonnables de confort, de sécurité, ou de logement, non-assistance à l'alimentation, l'habillement, l'hygiène ou la médication lorsqu'on est responsable d'une personne en situation de dépendance, etc.

Indices : Ecchymoses, blessures, perte de poids, détérioration de l'état de santé, manque d'hygiène, attente indue pour le changement de culotte d'aisance, affections cutanées, insalubrité de l'environnement de vie, atrophie musculaire, contention, mort précoce ou suspecte, etc.

Attention : Certains indices de maltraitance physique peuvent être confondus avec des symptômes découlant de certaines conditions de santé. Il est donc préférable de demander une évaluation de la santé physique et/ou au niveau psychosocial.

MALTRAITANCE SEXUELLE

Attitudes, gestes, paroles ou défaut d'actions appropriées à connotation sexuelle non consentis, qui portent atteinte au bien-être, à l'intégrité sexuelle.

Violence : Propos ou attitudes suggestifs, blagues, promiscuité, comportements exhibitionnistes, agressions à caractère sexuel (attouchements non désirés, relation sexuelle imposée), etc.

Négligence : Privation d'intimité, traiter la personne aînée comme un être asexuel et/ou l'empêcher d'exprimer sa sexualité, etc.

Indices : Infections, plaies génitales, angoisse au moment des examens ou des soins, méfiance, repli sur soi, dépression, désinhibition sexuelle, discours subitement très sexualisé, déni de la vie sexuelle des personnes aînées, etc.

Attention : L'agression à caractère sexuel est avant tout un acte de domination. Les troubles cognitifs peuvent entraîner une désinhibition se traduisant par des gestes sexuels inadéquats. Ne pas reconnaître, se moquer ou empêcher une personne aînée d'exprimer sa sexualité représente de la maltraitance et peut nuire au repérage et au signalement de celle-ci. L'attraction sexuelle pathologique envers les personnes aînées (gérontophilie) doit aussi être repérée.

MALTRAITANCE MATÉRIELLE OU FINANCIÈRE

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

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

Négligence : Ne pas gérer les biens dans l'intérêt de la personne ou ne pas fournir les biens nécessaires, ne pas s'interroger sur l'aptitude d'une personne, sa compréhension ou sa littératie financière, etc.

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

Attention : Les personnes 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.

MALTRAITANCE ORGANISATIONNELLE

Toute situation préjudiciable créée ou tolérée par les pratiques ou les procédures d'organisations (privées, publiques ou communautaires) responsables d'offrir des soins ou des services de tous types, aux personnes âgées.

Violence : Conditions ou pratiques organisationnelles qui excluent les personnes âgées des prises de décision qui les concernent, qui entraînent le non-respect de leurs choix ou qui limitent de façon injustifiée l'accès à des programmes d'aide etc.

Négligence : Offre de soins ou de services inadaptée aux besoins des personnes, directive absente ou mal comprise de la part du personnel, capacité organisationnelle réduite, procédure administrative complexe, formation inadéquate du personnel, personnel non mobilisé, etc.

Indices : Réduction de la personne à un numéro, prestation de soins ou de services selon des horaires plus ou moins rigides, attente indue avant que la personne reçoive un soin ou un service, détérioration de l'état de santé physique – psychologique – social, plaintes ou signalements auprès de diverses instances etc.

Attention : La maltraitance organisationnelle ne se limite pas seulement au réseau de la santé et des services sociaux. Nous devons donc demeurer attentifs à l'égard des lacunes des organisations de tout type qui peuvent brimer les droits individuels et collectifs des personnes âgées à tout moment. Ces lacunes peuvent également nuire au travail du personnel chargé d'offrir des soins ou des services aux personnes âgées.

ÂGISME

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

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

Négligence : Indifférence à l'égard des pratiques ou des propos âgistes lorsque l'on en est témoin, etc.

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

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

VIOLATION DES DROITS

Toute atteinte aux droits et libertés individuels et sociaux.

Violence : Imposition d'un traitement médical, déni du droit de choisir, de voter, d'avoir son intimité, d'être informé, de prendre des décisions ou des risques, de recevoir des appels téléphoniques ou de la visite, d'exprimer son orientation sexuelle, romantique ou son identité de genre, de pratiquer sa religion ou sa spiritualité, etc.

Négligence : Non-information ou mésinformation sur ses droits, ne pas porter assistance dans l'exercice de ses droits, non-reconnaissance de ses capacités, refus d'offrir des soins ou des services, lorsque justifiés etc.

Indices : Entrave à la participation de la personne aînée dans les choix et les décisions qui la concernent, réponses données par un proche à des questions qui s'adressent à la personne aînée, restriction des visites ou d'accès à l'information, isolement, plaintes ou signalement auprès de diverses instances, etc.

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

9. GESTION DES SITUATIONS

Dans le but de gérer, de façon adéquate, les situations présumées ou confirmées de maltraitance, il importe de tenir compte des trois aspects incontournables suivants :

- 1- le consentement ;
- 2- les éléments clés du modèle de gestion des situations de maltraitance
- 3- les différents domaines d'expertise potentiellement requis.

9.1 Consentement

Selon les circonstances, l'usager ou son représentant devraient participer à chacune des étapes du processus de gestion de la situation de maltraitance.

De plus, si, dans la gestion de la situation de maltraitance, des soins ou des services étaient requis par l'usager, les règles usuellement applicables en matière de consentement aux soins devront être respectées.

De même, dans l'éventualité où des renseignements personnels à propos de l'usager doivent être transmis à des tiers, les règles usuelles de confidentialité doivent être respectées.

9.2 Modèle de gestion des situations de maltraitance

La gestion des situations de maltraitance doit suivre un processus additionnel complémentaire des soins et services déjà existants. Il y a cinq éléments clés pour assurer la gestion des situations de maltraitance qui seront détaillés davantage dans les sections qui suivent.

Les cinq éléments clés sont les suivants (voir annexe 1) :

- **Identification**
- **Signalement**
- **Vérification des faits**
- **Évaluation des besoins et des capacités de la personne**
- **Action et suivi de la situation de maltraitance**

- L'ordre de présentation des éléments clés ci-dessus est logique plutôt que linéaire.
- Dépendamment des situations, à la suite de l'identification, il est possible que les autres éléments clés ne soient effectués dans aucun ordre précis ou encore de façon simultanée. Par exemple, 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'urgences, même sans consentement de l'usager, avant de procéder à d'autres actions.

- Voir à l'Annexe 1 le Modèle du continuum de gestions des situations de maltraitance.

9.3 Signalement des situations de maltraitance

9.3.1 Signalement obligatoire et non obligatoire

SIGNALEMENTS OBLIGATOIRES

Le signalement est obligatoire pour tout usager hébergé dans un centre d'hébergement et de soins de longue durée.

Tout prestataire de services de santé et de services sociaux ou tout professionnel (par ex. une infirmière, un médecin, un travailleur social) doit faire un signalement obligatoire sans délai et directement au CLPQS concerné s'il a une raison de croire, dans l'exercice de ses fonctions, qu'une personne est victime de maltraitance.

L'obligation de signaler vise également toutes les personnes liées par le secret professionnel, sauf l'avocat et le notaire

Le consentement de la personne maltraitée (présumée ou confirmée) ou de son représentant devrait être recherché, mais pas obligatoire.

Le signalement obligatoire doit être fait sans délai et directement auprès du CLPQS concerné.

SIGNALEMENTS NON-OBLIGATOIRES

Toute personne qui est témoin ou soupçonne une situation de maltraitance (par ex. un proche, un visiteur, un bénévole, une personne œuvrant pour l'établissement qui n'est pas soumise au signalement obligatoire, etc.) peut faire un signalement.

Le consentement de la personne maltraitée (présumée ou confirmée) est nécessaire pour faire ce type de signalement.

Tout signalement concernant un usager devrait être fait directement auprès du CLPQS (coordonnées dans la section 9.3.3).

Tout signalement qui ne concerne pas un usager peut être fait auprès d'un intervenant désigné du processus d'intervention concerté (PIC) par le biais de la Ligne Aide Maltraitance Adultes Ainés.

9.3.2 MODALITÉS POUR EFFECTUER UNE PLAINE OU UN SIGNALLEMENT AU CLPQS

Les modalités applicables pour qu'un aîné ou une personne en situation de vulnérabilité qui croit être victime de maltraitance puisse formuler une plainte au commissaire local aux plaintes et à la qualité des services :

- Remise du formulaire de plainte à tous les usagers lors de l'accueil
- Disponibilité du document à tous dans les aires communes

Les modalités applicables pour que toute autre personne, y compris une personne qui n'œuvre pas pour l'établissement, dont une personne proche aidante, puisse signaler au commissaire local aux plaintes et à la qualité des services 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 :

- Remise du formulaire de plainte à tous les usagers lors de l'accueil
- Disponibilité du document à tous dans les aires communes

9.3.3 MESURES DE SOUTIEN POUR EFFECTUER UNE PLAINE OU UN SIGNALLEMENT

Les mesures de soutien disponibles pour aider une personne à formuler une plainte ou pour effectuer un signalement sont :

- Encourager toutes personnes concernées à avoir recours aux comités des usagers

Président du Comité des Usagers M. Christian Lalande (418-877-3763)

Responsabilités :

- Renseigner sur les ressources et les mesures qui peuvent être prises pour dénoncer et faire cesser une situation de maltraitance, notamment la possibilité de présenter une plainte au CLPQS.
- Informer, accompagner et assister un usager qui croit être victime de maltraitance (et/ou son représentant) dans une démarche de plainte à ce sujet (adaptation du texte de la Politique du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec).

- Encourager toutes personnes concernées à avoir recours au Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes (CAAP) dont le rôle vise à :

- Assister l'usager dans toute démarche qu'il entreprend en vue de porter plainte auprès d'un établissement.
- Donner de l'information à l'usager sur le fonctionnement du régime de plaintes.
- Aider l'usager à clarifier l'objet de la plainte, rédiger celle-ci au besoin, l'assister et l'accompagner, sur demande, à chaque étape du recours.
- Faciliter la conciliation avec toute instance concernée.
- Contribuer à la satisfaction de l'usager ainsi qu'au respect de ses droits

-

- Encourager toutes personnes concernées à avoir recours aux Commissaires aux plaintes et à la qualité des services si besoin :

Commissaire aux plaintes et à la qualité des services Madame Élizabeth Robert

Commissariat aux plaintes et à la qualité des services

CIUSSS de la Capitale-Nationale

2915, avenue du Bourg-Royal, bureau 3005.1

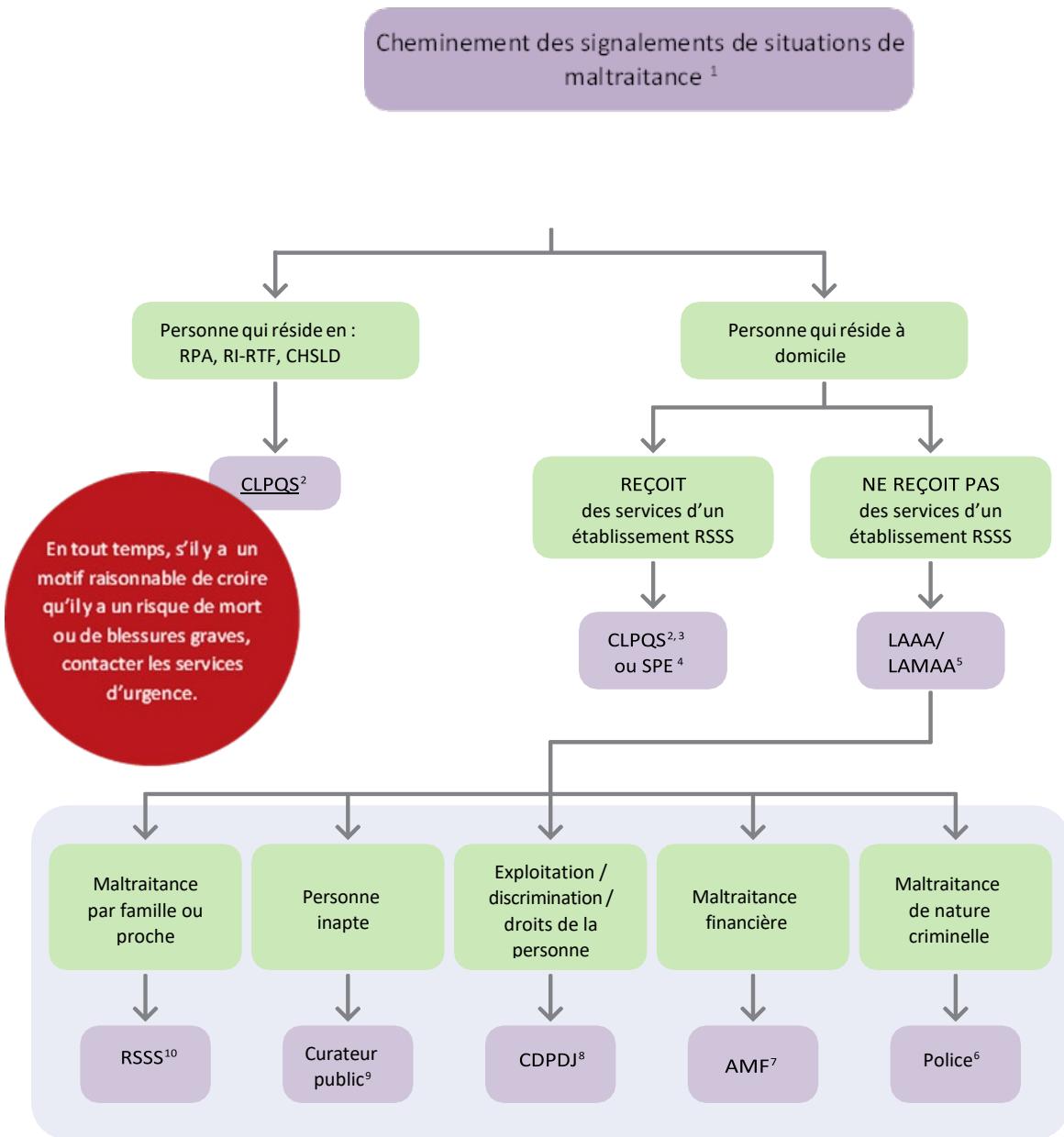
Québec (Québec) G1C 3S2

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

- La Ligne Aide Maltraitance Adultes Aînés (LAMAA) peut également être contactée.

ANNEXE 2 – Cheminement d'une situation de maltraitance

Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité



Israel, S., Dubé, A.-S., Couture, M. Berintan, M., (2023). Tous concernés: outil de soutien au développement et à la révision des politiques de lutte contre la maltraitance vers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité – 2e édition. Centre de recherche et d'expertise en gérontologie sociale du CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal

1. Signalement obligatoire

Sont tenus de signaler obligatoirement:

Tout prestataire de services de santé et de services sociaux ou tout professionnel au sens du Code des professions qui, (chapitre C-26 de la Loi), dans l'exercice de ses fonctions ou de sa profession qui a un motif raisonnable de croire qu'une personne est victime de maltraitance, doit signaler sans délai.

Le signalement est obligatoire pour:

- un usager majeur dont l'inaptitude à prendre soin d'elle-même ou à administrer ses biens a été constatée par une évaluation médicale;
- une personne hébergée dans un centre d'hébergement et de soins de longue durée;
- un résident en situation de vulnérabilité en RPA;
- un usager en ressource intermédiaire ou en ressource de type familial;
- une personne inapte en tutelle, en curatelle ou sous mandat de protection homologué.

2. Rôle du CLPQS (pour tout signalement)

Le CLPQS est responsable de l'examen des plaintes des usagers. Il est également responsable du traitement des signalements effectués dans le cadre de la politique de lutte contre la maltraitance.

3. Pour une personne qui réside à domicile et qui reçoit des services d'un établissement du RSSS, le signalement est obligatoire au CLPQS pour une:

- Personne inapte selon une évaluation médicale ;
- Personne en tutelle, en curatelle ou sous mandat de protection homologué.

4. Signalement non obligatoire

Tout signalement non obligatoire peut être fait au CLPQS ou suivre la politique d'établissement avec le consentement de la personne.

5. Rôles de la LAAA / LAMAA

1. reçoit l'appel d'une personne qui demande de l'information ou du soutien;
2. évalue la situation;
3. fournit de l'information sur les ressources disponibles et les recours possibles;
4. *dirige la personne vers l'instance la plus apte à lui venir en aide, incluant les intervenants désignés du PIC, lors d'un signalement;*
5. effectue un suivi et accompagne la personne, au besoin.

9.3.4 Vérification des faits entourant les situations de maltraitance

- À la suite d'une déclaration d'une situation potentielle de maltraitance et la référence à l'instance concernée, la vérification des faits est un processus d'enquête qui permet de :
 - Confirmer s'il y a bel et bien eu maltraitance et entamer les actions et le suivi nécessaires.
 - D'évaluer et d'analyser l'ensemble des indices et indicateurs pour confirmer si les conséquences négatives vécues par la personne sont reliées à la maltraitance.
 - Documenter en profondeur la situation, questionner les personnes impliquées et recueillir des documents de différentes sources.
- La vérification des faits peut être effectuée par la direction concernée ou le CLPQS en collaboration avec toutes autres instances détenant les expertises requises.
- Dans un contexte de signalement au CLPQS:
 - Si la personne présumée maltraitante est une personne oeuvrant pour l'établissement ou un autre usager :
 - Le CLPQS applique la procédure d'examen des plaintes (pouvoir d'intervention).
 - Si la personne présumée maltraitante n'est pas une personne oeuvrant pour l'établissement ou un autre usager (communauté/famille/proches) :
 - Le suivi est fait par la direction concernée qui a l'expertise requise.
 - S'assurer que toutes les parties impliquées dans la situation de maltraitance connaissent les mécanismes de recours et de soutien pour les appuyer pendant le processus de vérifications des faits. Par exemple, pour les personnes oeuvrant pour l'établissement, le soutien pourrait provenir du Programme d'Aide aux Employés (PAE). Pour les usagers, un suivi individuel ou de groupe peut être offert.

Information concernant le pouvoir d'intervention du CLPQS, voir *Le pouvoir d'intervention du commissaire aux plaintes et à la qualité des services - Cadre de référence* (<http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2007/07-723-02.pdf>)

Information concernant la documentation des faits et application des techniques d'entrevue, voir *Guide de référence pour contrer la maltraitance envers les personnes aînées* p.240-241 (<https://www.mfa.gouv.qc.ca/fr/publication/Documents/13-830-10F.pdf>).

9.3.5 Évaluation des besoins et des capacités de la personne maltraitée

- L'évaluation des besoins et des capacités de la personne permet la planification et la priorisation des interventions selon les préférences et les valeurs de la personne maltraitée, et ce, avec son consentement.

- Cette évaluation vise également à identifier les expertises internes et externes qui devront être interpellées pour répondre aux besoins.
- Pour une prise en charge optimale des situations de maltraitance, l'évaluation devrait tenir compte de toutes les personnes concernées par la situation de maltraitance dans la mesure du possible.

Information concernant la façon d'effectuer l'évaluation des besoins, voir *Guide de référence pour contrer la maltraitance envers les personnes aînées* p. 117-121 (<https://www.mfa.gouv.qc.ca/fr/publication/Documents/13-830-10F.pdf>).

9.3.6 Actions et suivi concernant les situations de maltraitance

- La *Loi de lutte contre la maltraitance* ne prévoit aucune consigne spécifique quant aux types d'intervention à déployer afin de gérer ou résoudre les situations de maltraitance. Toutefois, elle stipule que les établissements doivent :
 - « **SOUTENIR LES PERSONNES DANS TOUTE DÉMARCHE ENTREPRISE AFIN DE METTRE FIN À CETTE MALTRAITANCE, QUE CELLE-CI SOIT LE FAIT D'UNE PERSONNE ŒUVRANT POUR L'ÉTABLISSEMENT OU DE TOUTE AUTRE PERSONNE.** » Article 3
 - Indiquer les sanctions possibles devant un constat de maltraitance dans la politique de lutte à la maltraitance
- Cette étape consiste à assurer la coordination du déploiement de toutes les actions et suivis avec les instances internes et externes impliquées.
- Le ministre responsable des Aînés institue un centre d'aide, d'évaluation et de référence en maltraitance qui est opéré par la Ligne Aide Maltraitance Adultes Aînés et qui a pour fonction 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
 - Effectuer, avec le consentement de la personne, un suivi afin de l'accompagner dans son cheminement ou dans ses démarches

Information concernant l'intervention, voir *Guide de référence pour contrer la maltraitance envers les personnes aînées* p. 135-151 (<https://www.mfa.gouv.qc.ca/fr/publication/Documents/13-830-10F.pdf>)

Information concernant la façon de coordonner les rôles des organisations, voir *Guide de référence pour contrer la maltraitance envers les personnes aînées* p.245-264 (<https://www.mfa.gouv.qc.ca/fr/publication/Documents/13-830-10F.pdf>).

10. Processus d'intervention concertés

➤ **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 aînées, 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 aînée ou une personne majeure en situation de vulnérabilité est victime de maltraitance au sens de la Loi ;
2. la situation de maltraitance nécessite la concertation entre les intervenants pour pouvoir y mettre fin efficacement ;
3. l'intervenant a des motifs raisonnables de croire que la situation de maltraitance pourrait constituer une infraction criminelle ou pénale.

➤ **Vers qui se référer ?**

L'établissement privé doit se référer à la LAMAA. 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).

11. Sanctions

Si les actions ou manques d'action de la personne maltraitante ou de l'établissement contreviennent à des lois ou des règlements, des sanctions pourraient être applicables.

- Il est à noter que les sanctions peuvent être disciplinaires, administratives, ou pénales.

Sanctions pénales :

Les circonstances suivantes peuvent mener à des sanctions pénales selon la Loi visant à lutter contre la maltraitance :

- Quiconque manque à son obligation de signaler sans délai un cas de maltraitance commet une infraction.¹
- Commet une infraction, quiconque commet un acte de maltraitance envers une personne en centre d'hébergement et de soins de longue durée, sur ces lieux ou en déplacement. Une personne qui, dans l'exercice de ses fonctions, commet un acte de maltraitance envers un usager majeur à qui elle fournit directement des services de santé ou des services sociaux à domicile pour le compte d'un établissement².
- 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 infraction³.
- Commet une infraction, quiconque entrave ou tente d'entraver de quelque façon que ce soit l'exercice des fonctions d'un inspecteur ou d'un enquêteur⁴.

Pour faire une demande d'enquête pouvant mener à des sanctions pénales, il est possible de rejoindre les responsables à la Direction de l'inspection et des enquêtes du ministère de la Santé et des Services sociaux par téléphone, transmettre un [formulaire](#) par courriel ou par la poste ou faire une [déclaration en ligne](#).

Direction de l'inspection et des enquêtes

Ministère de la Santé et des Services sociaux
3000, avenue Saint-Jean-Baptiste, 2e étage, local 200
Québec (Québec) G2E 6J5

Tél. : 1 877 416-8222

Courriel : maltraitance.die@msss.gouv.qc.ca

Consultez Québec.ca pour plus d'informations sur les demandes de sanctions pénales.

¹ Article 21 de la Loi visant à lutter contre la maltraitance.

² Article 21.1 de la Loi visant à lutter contre la maltraitance.

³ Article 22.2 de la Loi visant à lutter contre la maltraitance.

⁴ Article 22.8 de la Loi visant à lutter contre la maltraitance.

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 priviléges, suspension du statut ou des priviléges pour une période déterminée ou révocation du statut ou des priviléges.
Sages-femmes	Mesures disciplinaires : réprimande, modification ou privation de l'un ou de plusieurs des droits prévus au contrat ou résiliation de ce contrat.
Cadres intermédiaires, supérieurs et hors cadres	Mesures disciplinaires : congédiement, non-rengagement, résiliation d'engagement, suspension sans solde ou rétrogradation.
RI/RTF	Non-renouvellement ou résiliation de l'entente spécifique ou particulière.
RPA	Révocation de l'attestation temporaire de conformité, refus de délivrer, révocation ou refus de renouveler le certificat de conformité.
EXEMPLES D'AUTRES SANCTIONS POSSIBLES A L'ÉGARD DES PERSONNES ET DES ÉTABLISSEMENTS QUI SONT A L'ORIGINE OU QUI TOLÉRENT UNE SITUATION DE MALTRAITANCE	
Membres d'un ordre professionnel	Un ordre professionnel peut notamment imposer à un de ses membres les sanctions suivantes : réprimande, radiation temporaire ou permanente du tableau, amendes, révocation du permis, révocation du certificat de spécialiste, limitation ou suspension du droit d'exercer des activités professionnelles.
Établissements	Le MSSS peut notamment imposer les mesures suivantes à l'égard des établissements : nomination d'observateurs, enquêter, exiger la soumission d'un plan d'action, assumer l'administration provisoire (établissements publics et privés conventionnés), suspendre ou révoquer le permis.
Toutes personnes	À la suite d'une enquête de la CDPDJ, poursuite devant le tribunal des droits de la personne qui peut rendre toutes les décisions et ordonnances de procédure et de pratique nécessaires à l'exercice de ses fonctions notamment en lien avec le droit de toute personne âgée ou toute personne handicapée d'être protégée contre toute forme d'exploitation. Poursuites pénales ou criminelles. À titre d'exemple, peut être reconnu coupable de négligence criminelle quiconque, soit en faisant quelque chose, soit en omettant de faire quelque chose qu'il est de son devoir d'accomplir, montre une insouciance déréglée ou téméraire à l'égard de la vie ou de la sécurité d'autrui ¹ .

12. PROMOTION ET DIFFUSION

Par le biais de cette politique, le directeur général de Maison Legault s'engage à promouvoir une culture de bientraitance, entre autres par l'application de pratiques et de procédures appropriées, et de prendre les moyens nécessaires pour prévenir la maltraitance et mettre fin à tous les cas portés à sa connaissance.

A la Maison Legault, nous rendons notre politique accessible au public, à nos usagers et à leurs proches. Notre PRMOP est responsable d'informer les personnes œuvrant pour l'établissement du contenu de notre politique, de nos mesures de prévention et de l'obligation de signaler les cas de maltraitance.

Quelles stratégies de promotion et de diffusion de la politique sont en place?

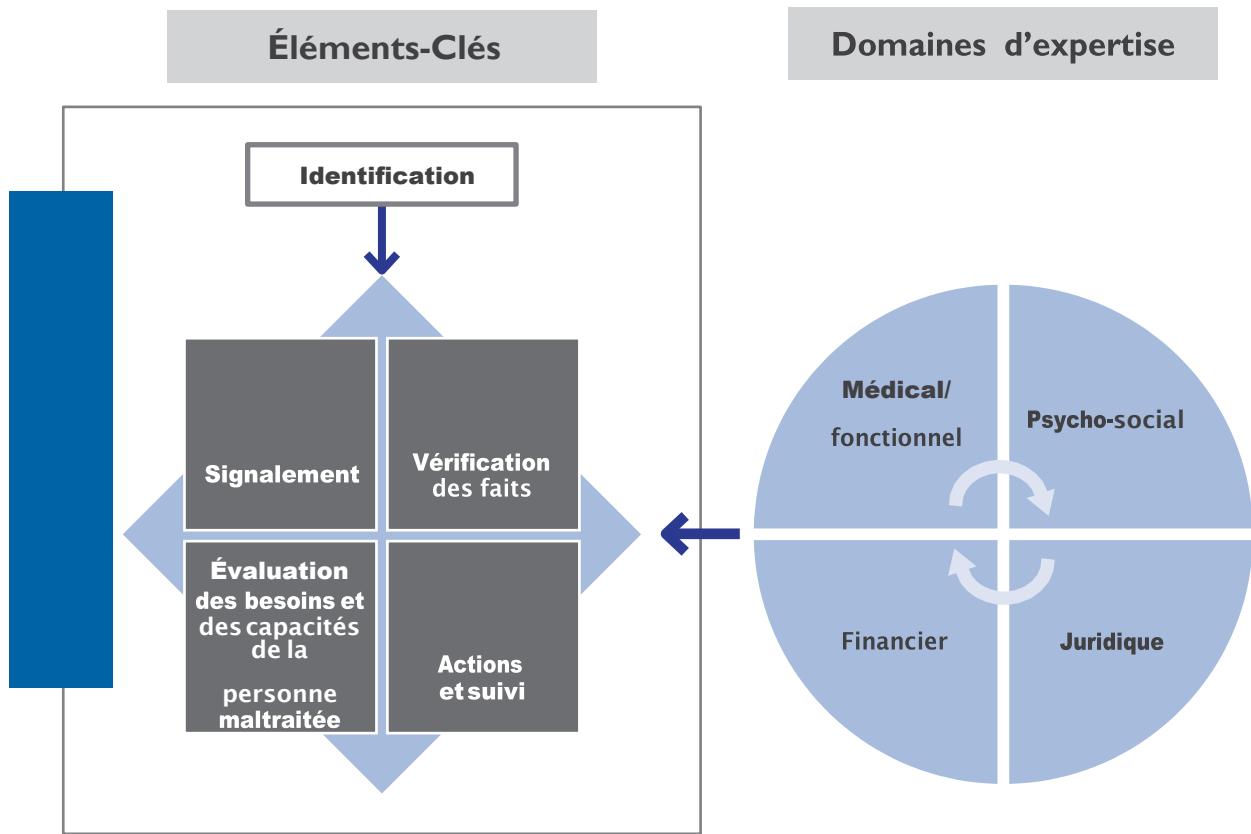
- Publication de notre politique sur le site Web du la Maison Legault
- Impression de copies papier de notre politique disponibles pour consultation à l'accueil.

Soutien et services spécialisés dans la lutte contre la maltraitance envers les personnes aînées

Coordonnateurs régionaux spécialisés en matière de lutte contre la maltraitance envers les personnes aînées	Générer et soutenir la concertation locale et régionale entre tous les partenaires impliqués Communiquer les programmes et actions de sensibilisation et de formation disponibles dans la région. Assurer la mise en place et la coordination d'un comité régional pour le déploiement, l'application et le bilan des processus d'intervention concertés
--	--

<p>Ligne Aide Maltraitance Adultes Aînés</p> <p>1-888-489-ABUS (2287)</p>	<p>La LAMAA est une ligne provinciale d'écoute et de référence spécialisée en maltraitance. Le rôle de la ligne est</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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 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. Soutenir les intervenants par la consultation professionnelle en lien avec la maltraitance (discussion de cas clinique; identification des éléments restants à évaluer; suggestion de piste d'intervention; réflexions éthiques). <p>Soutenir les intervenants par la consultation professionnelle en lien avec la maltraitance (discussion de cas clinique; identification des éléments restants à évaluer; suggestion de piste d'intervention; réflexions éthiques).</p> <p>https://lignemaltraitance.ca/fr https://www.facebook.com/Ligneaidabusaines/</p>
---	--

ANNEXE 1- Modèle de gestion des situations de maltraitance envers les personnes aînées



Couture, M., Alarie, M., & Israel, I. (2019) *Modèle de gestion des situations de maltraitance envers les personnes aînées – 3^e Édition*. Montréal, QC : CIUSSS Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal. Disponible en ligne : [<https://www.creges.ca/programmes-guides-et-outils/#maltraitance>]

ANNEXE 3

Plan annuel de formation concernant la lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité.

- Tout le personnel a été formé de juin à novembre 2023, et la formation de rappel de type « flash » sera disponible périodiquement aux changements de saisons.

Parmi les formations données, voici celles qui ont été offertes à tout le personnel en place et nouvellement embauché :

- Introduction à la lutte contre la maltraitance envers les personnes aînées (ENA→Id : **2255**)
- Identification et signalement d'une situation de maltraitance envers une personne aînée (ENA→Id :**2944**)

* Tout le personnel signifie : Infirmière, infirmière auxiliaire, ergothérapeute, préposée aux bénéficiaires, préposée moniteur, le personnel du service auxiliaire, le personnel en loisirs et le service administratif.

Voici la formation s'adressant à la travailleuse sociale :

- Intervention psychosociale à la lutte contre la maltraitance envers les personnes aînées (ENA→Id : **10030**)
 - Supervision et soutien clinique dans la gestion des situations de maltraitance (ENA→Id : **10659**)

Voici la formation s'adressant aux gestionnaires des CHSLD :

- Prévention et gestion de la maltraitance envers les résidents et résidentes en CHSLD (ENA→Id : **13076**)

