

Lutte contre la maltraitance envers les aînés et les personnes majeures en situation de vulnérabilité		
Direction responsable Direction de la qualité, évaluation, performance et éthique (DQEPE)	Émit	2018-10-30
Expéditeur Mélanie Dubé, Directrice DQEPE	Entrée en vigueur	2019-01-30
Destinataires Employés, médecins, bénévoles, stagiaires et toutes personnes œuvrant pour le compte de l'établissement	Révisé	AAAA-MM-JJ

1. Énoncé

Conformément aux orientations gouvernementales, la présente *Politique de lutte contre la maltraitance envers les aînés et les personnes majeures en situation de vulnérabilité* vise à établir les rôles et les responsabilités des différents acteurs du CISSS de la Montérégie-Ouest en matière de prévention et de détection des situations de maltraitance envers les aînés et les personnes majeures en situation de vulnérabilité, de même que les modalités permettant de signaler et d'intervenir en cas de situation de maltraitance.

La *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité* prévoit des conditions spécifiques pour le signalement obligatoire des situations de maltraitance impliquant les personnes les plus vulnérables. Cette politique vise à permettre la mise en œuvre des mesures prévues par la Loi en édictant des mesures qui visent notamment à faciliter et encourager l'identification, la dénonciation et la prise en charge précoce de toutes les situations de maltraitance, et ce, afin de les faire cesser ou de minimiser les conséquences néfastes de celle-ci.

Les populations ciblées par la *Loi de lutte contre la maltraitance* sont les personnes âgées et les personnes majeures en situation de vulnérabilité qui reçoivent des services de santé et des services sociaux.

Cette politique se veut également un levier de mobilisation permettant de renforcer les actions de surveillance, de promotion, de prévention et de protection des aînés et des personnes vulnérables dans une optique de bienveillance, de respect de leur autodétermination et de leur dignité, et ce, en collaboration avec tous les partenaires du CISSS de la Montérégie-Ouest.

2. Champ d'application/Contexte légal

La présente politique prend son assise non seulement dans la *Loi de lutte contre la maltraitance*, mais aussi dans la *Charte québécoise des droits et libertés de la personne*, la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*, les orientations ministérielles *Un milieu de vie de qualité pour les personnes hébergées en CHSLD* et le *Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées 2017-2022*.

La présente politique s'appuie sur la *Politique-cadre de lutte à la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité*.

3. Définition

Autodétermination

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

Bientraitance

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

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.

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 ».

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 qui cause, intentionnellement ou non, du tort ou de la détresse à une personne aînée ou une personne majeure vulnérable ». *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité (Article 2, paragraphe 3)*

Usager

Toute personne aînée ou adulte en situation de vulnérabilité, recevant des soins ou services de l'établissement ou par un prestataire de soins et services lié à un contrat pour le compte de l'établissement.

Personne en situation de vulnérabilité

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

Personne œuvrant pour l'établissement

Dans le cadre de l'application de la présente politique, il s'agit d'un médecin, un dentiste, un pharmacien, 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. *Loi*

visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité (Article 2, paragraphe 5)

Prestataire de services de santé et de services sociaux :

Aux fins de la présente politique sont inclus les ressources intermédiaires - ressources de type familial (RI-RTF), les résidences privées pour aînés (RPA) ainsi que leurs employés, bénévoles, stagiaires ou autres personnes qui dispensent des services de santé et des services sociaux directement à des usagers.

4. Objectifs

La présente politique a comme objectif principal de lutter contre la maltraitance en édictant les orientations, stratégies et mesures mises en place pour y parvenir.

Plus précisément, la mise en œuvre vise à :

1. Favoriser la bientraitance
2. Assurer la sécurité, le bien-être et la qualité de vie des usagers par la mise en place de mesures visant à contrer la maltraitance.
3. Identifier et prendre en charge rapidement et efficacement les situations de maltraitance en visant la diminution des risques de récidives et de conséquences néfastes.
4. Soutenir l'amélioration continue des pratiques cliniques et organisationnelles et la qualité des services.
5. Promouvoir des environnements de travail respectueux, sécuritaires et bienveillants.
6. Informer et outiller toute personne œuvrant pour l'établissement, les prestataires de services de santé et de services sociaux quant à leur obligation de signaler les cas de maltraitance.
7. Diffuser la politique auprès des usagers et de leurs proches.
8. Assurer que la *Loi de lutte contre la maltraitance* soit connue par toutes ces personnes.

5. Principes directeurs en matière de prévention de la maltraitance

1. Tolérance zéro

Aucune forme de maltraitance n'est tolérée dans l'établissement. Ce principe est réaffirmé dans le *Code d'éthique du CISSS de la Montérégie-Ouest* et dans l'ensemble des documents encadrant la conduite des personnes œuvrant pour l'établissement.

2. Proactivité

Le CISSS de la Montérégie-Ouest, ses gestionnaires et l'ensemble des personnes œuvrant auprès de la clientèle doit adopter une attitude proactive afin de contrer la maltraitance envers les usagers et permettre que le problème soit abordé ouvertement, en toute franchise et avec transparence.

3. Sensibilisation du personnel

Le CISSS de la Montérégie-Ouest, et plus particulièrement la personne responsable de la mise en œuvre de la politique, s'assure que toutes les personnes œuvrant pour l'établissement et les prestataires de services de santé et de services sociaux soient informées des conditions associées au signalement obligatoire des situations de maltraitance qui sont prévues dans la *Loi de lutte contre la maltraitance*.

4. Recherche de consentement

Le consentement de l'usager doit être obtenu avant la prestation de tout soin ou service. Si l'usager est inapte à consentir à des soins ou services, un consentement substitué peut être obtenu par une personne pouvant consentir de façon substituée pour le majeur inapte à le faire. Si une personne inapte à consentir

Politique - Lutte contre la maltraitance envers les aînés et les personnes majeures en situation de vulnérabilité

refuse catégoriquement un soin ou service, même si la personne pouvant consentir de façon substituée y consent, l'autorisation du tribunal est requise, à moins qu'il ne s'agisse de soins d'hygiène ou d'un cas d'urgence.

5. Environnement de travail sécuritaire

Le CISSS de la Montérégie-Ouest prend les moyens raisonnables pour assurer à tout employé un milieu de travail sécuritaire, empreint d'une culture de respect et de transparence.

6. Qualité des soins et services

Le CISSS de la Montérégie-Ouest réaffirme, conformément à son engagement inscrit dans le *Plan de sécurité des usagers*, que les usagers ont droit à des services et des soins de qualité. Il est encouragé de les impliquer dans les prises de décisions à ce sujet ainsi que leurs proches si tel est ce que l'utilisateur désire.

7. Respect des droits des usagers

Le CISSS de la Montérégie-Ouest réaffirme que l'ensemble des personnes œuvrant auprès de la clientèle doivent respecter les droits des usagers prévus à la *Charte québécoise des droits et libertés de la personne*, au *Code civil du Québec* et à la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*.

8. Collaboration avec les partenaires

Afin d'assurer l'application, le respect et la pérennité de la présente politique, le CISSS de la Montérégie-Ouest, maintien des liens de collaboration avec ses différents partenaires, ainsi que les organismes qui les représentent.

6. Rôles et responsabilités

Responsabilités générales

Toutes les personnes œuvrant auprès de la clientèle ont un rôle important à jouer en matière de lutte à la maltraitance envers les personnes aînées ou en situation de vulnérabilité. Chacun doit collaborer en contribuant selon son rôle spécifique à faire en sorte que la maltraitance ne soit tolérée d'aucune façon et dans aucun des lieux où l'utilisateur reçoit des services de santé ou de services sociaux.

En cohérence avec la valeur de bienveillance du CISSS de la Montérégie-Ouest, tous doivent participer au développement de milieux de vie empreint de bienveillance et d'une prestation de services respectueuse des usagers en mettant l'accent sur le repérage des situations potentielles de maltraitance. Une vigilance accrue est attendue de l'ensemble des acteurs concernés par cette politique afin que tous agissent avec diligence lorsqu'une situation de maltraitance est soupçonnée ou confirmée.

Toute personne œuvrant pour l'établissement ainsi que tout prestataire de services de santé et de services sociaux qui constate ou soupçonne une situation de maltraitance a une responsabilité éthique et professionnelle de signaler cette situation auprès d'un supérieur et du CPQS. Le signalement auprès du CPQS peut être fait par l'intermédiaire du supérieur.

Responsabilités spécifiques

Conseil d'administration

- Adopter la présente politique
- Assurer la viabilité de la mise en œuvre de la présente politique

Direction générale

- À titre de plus haute autorité responsable de la lutte contre la maltraitance envers les aînés et les personnes majeures vulnérables, la direction générale prend toute mesure requise afin de permettre l'application de la présente politique dans l'ensemble de l'organisation.

Personne responsable de la mise en œuvre de la politique (PRMOP)

- Pour le CISSS de la Montérégie-Ouest, le directeur de la DQEPE a été identifié à titre de PRMOP. Son rôle est de développer la politique, d'en assurer la diffusion ainsi que sa révision. Il assure un suivi de la mise en œuvre de la présente politique et des procédures qui s'y rattachent. Il est soutenu par l'adjoint à la DPSAPA dans la réalisation des actions au niveau tactique et opérationnel de l'organisation.

Il doit notamment :

- Informer les personnes œuvrant pour l'établissement du contenu de la politique et, plus particulièrement, des mesures de prévention mises en place et des modalités entourant le signalement d'un cas de maltraitance au commissaire aux plaintes et à la qualité des services.
- S'assurer du développement d'un plan de diffusion, en collaboration avec les personnes responsables des communications de l'établissement ainsi que les directions responsables de l'offre de services aux clientèles ciblées par la Loi.
- S'assurer que la politique développée par l'établissement soit facilement accessible pour tous et soit connue dès l'embauche du personnel ou dès la signature d'une entente spécifique ou particulière avec une RI-RTF.
- S'assurer que les outils de diffusion sont partagés avec les RI, RTF et RPA pour permettre une diffusion harmonisée de la politique.
- S'assurer que la politique soit mise en ligne sur le site web de l'établissement, sur l'Intranet s'il y a lieu, et que des affiches et/ou des dépliants ou brochures résumant les principaux points de la politique de lutte contre la maltraitance soient rendus disponibles et bien visibles pour le public ciblé par la *Loi de lutte contre la maltraitance* et ce, dans les lieux visités par celui-ci.
- Élaborer un plan de prévention de la maltraitance comprenant notamment des activités de sensibilisation, de formation et de dépistage de ces situations à l'intention de l'ensemble des personnes œuvrant auprès de la clientèle y compris les bénévoles.
- En partenariat avec le comité des usagers, proposer des activités de sensibilisation à la maltraitance auprès des usagers et de leurs proches.
- En collaboration avec l'ensemble des partenaires, élaborer des procédures de signalement et d'intervention en cas de situation de maltraitance adaptées aux différentes clientèles de même qu'aux différents milieux de services.

Commissaire aux plaintes et à la qualité des services (CPQS)

- Agir à titre de responsable du traitement des plaintes et des signalements effectués en vertu de la *Loi de lutte contre la maltraitance* et, le cas échéant, de diriger les personnes formulant un signalement vers une autre instance appropriée. Dans le cas d'une situation de maltraitance concernant une résidence privée pour aînés (RPA), transmettre sans délai le signalement au CPQS du CISSS de la Montérégie-Centre.
- 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.
- Le commissaire reçoit et traite tous les signalements de maltraitance qu'ils soient obligatoires ou non.
- Mettre en place des mesures permettant de documenter les signalements obligatoires et non obligatoires qui protègent la confidentialité de la personne ayant fait le signalement et assurant le suivi requis.

Direction des programmes de soutien aux aînés en perte d'autonomie (DPSAPA)

Direction des programmes santé mentale et dépendance (DPSMD)

Direction des programmes Déficiences (DPD)

- Fournir et/ou partager des outils et du soutien nécessaire pour promouvoir le repérage, la détection et/ou le dépistage de la maltraitance.
- Encourager toute personne œuvrant pour l'établissement et prestataire de service de santé et de services sociaux à signaler une situation de maltraitance dès que celle-ci la détecte. Dans le cas où le signalement est obligatoire en vertu de la *Loi de lutte contre la maltraitance*, s'assurer que celui-ci est effectué sans délai par le prestataire de service.
- Informer toute personne œuvrant pour l'établissement et prestataire de services de santé et de services sociaux que le commissaire est la personne désignée pour recevoir les signalements (qu'ils soient obligatoires ou non).
- Informer toute personne œuvrant pour l'établissement et prestataire de services de santé et de services sociaux des mesures mises-en-œuvre pour assurer la confidentialité des personnes faisant un signalement ainsi que des mesures pour minimiser les risques de représailles.
- S'assurer que les usagers reçoivent de l'information sur la maltraitance et qu'ils soient informés de la possibilité de contacter le CPQS pour déposer une plainte, et de leur droit de demander du soutien auprès du comité des usagers ou d'un centre d'aide et d'accompagnement aux plaintes (CAAP).
- À la demande du commissaire aux plaintes et à la qualité des services et en complémentarité à ses démarches, effectuer la vérification des faits et lui fournir tous les renseignements qu'il juge pertinents à l'examen de la plainte ou à la conduite de l'intervention.
- En collaboration avec le CPQS, mettre en place des mesures permettant de minimiser les risques de représailles à l'endroit de la personne œuvrant pour l'établissement ou du prestataire de services de santé et de services sociaux ayant avisé l'établissement et/ou le CPQS d'une situation présumée ou confirmée de maltraitance.

Direction des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques (DRHCAJ)

- En collaboration avec les directions responsables de l'offre de services, s'assurer que toute personne en contact avec les usagers ait été sensibilisée à la maltraitance.
- En collaboration avec les directions responsables de l'offre de services, prévoir de la formation qui permet aux personnes œuvrant pour l'établissement, directement impliquées dans la gestion des situations de maltraitance de connaître les formes de maltraitance, les types de maltraitance, les indices de maltraitance ainsi que les facteurs de risques relatifs à la maltraitance.
- Les responsables des communications assurent un soutien au développement du plan de diffusion de la politique et à l'actualisation de la politique.

7. Modalités pour contrer la maltraitance

Afin de prendre en charge de façon adéquate les situations présumées ou confirmées de maltraitance, il importe de tenir compte de l'ensemble des actions à poser (c.-à-d. les éléments-clés du continuum de soins et services) et des différents domaines d'expertise requis. Il faut se rappeler qu'il est important de chercher à obtenir le consentement de l'utilisateur, présumé ou confirmé maltraité, tout au long du processus de gestion de la situation de maltraitance.

Éléments-clés pour la gestion des situations de maltraitance

1. Identification:

Politique - Lutte contre la maltraitance envers les aînés et les personnes majeures en situation de vulnérabilité

L'identification consiste à repérer les situations potentielles de maltraitance. Il y a trois types d'identification: le repérage, la détection et le dépistage.

2. Signalement:

Le signalement est l'action de transmettre verbalement ou par écrit, à une personne désignée, les informations concernant une situation (présumée ou confirmée) de maltraitance. Dépendamment des situations, un signalement peut être obligatoire en vertu de la *Loi de lutte contre la maltraitance*.

3. Vérification des faits:

La vérification des faits consiste à documenter en profondeur la situation de maltraitance, questionner les personnes impliquées et recueillir des documents de différentes sources. Elle permet d'évaluer les informations pour déterminer si la plainte et/ou le signalement sont fondés ou non. Les résultats de la vérification permettent d'entamer la planification des interventions et des suivis.

4. Évaluation des besoins et des capacités de la personne:

L'évaluation permet d'identifier les besoins, les préoccupations, les capacités et les ressources de la personne maltraitée. Elle permet ainsi de planifier les interventions de manière efficace et dans le respect des volontés et préoccupations de la personne maltraitée. Elle permet du même coup de déterminer quelles expertises devront être interpellées pour mettre en œuvre les interventions choisies.

5. Intervention :

L'intervention consiste à planifier et déployer toutes actions permettant de diminuer les risques, de gérer, voire de résoudre, la situation de maltraitance. Il importe de tenir compte des aspects psychosociaux, médicaux, financiers et légaux de la situation. Il est à noter qu'un suivi et un soutien adéquats font partie intégrante de l'intervention. Ils contribuent à diminuer les risques de récidives et à assurer la sécurité et le bien-être de toutes les parties impliquées.

Conditions de signalement

Toute personne œuvrant pour l'établissement de même que tout prestataire de services de santé et de services sociaux qui a un motif raisonnable de croire qu'une personne est victime d'un geste singulier ou répétitif ou d'un défaut d'action appropriée qui porte atteinte de façon sérieuse à son intégrité physique ou psychologique devrait faire un signalement. Le signalement doit être effectué au commissaire aux plaintes et à la qualité des services.

Toutefois, le signalement est obligatoire et sans délai dans ce cas pour les personnes majeures suivantes :

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

2° toute personne en tutelle ou en curatelle ou à l'égard de laquelle un mandat de protection a été homologué.

Minimiser les risques de représailles

La Loi de lutte contre la maltraitance interdit «d'exercer des mesures de représailles contre une personne qui, de bonne foi et dans le cadre de la politique prévue au présent chapitre, 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 faire un signalement ou de collaborer à l'examen d'un signalement ou d'une plainte visée par la politique prévue au présent chapitre». *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité (Article 11)*

Politique - Lutte contre la maltraitance envers les aînés et les personnes majeures en situation de vulnérabilité

De plus, «une personne ne peut être poursuivie en justice pour avoir, de bonne foi, fait un signalement ou collaboré à l'examen d'un signalement, quelles que soient les conclusions rendues». *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité (Article 12)*

8. Sanctions

Toute personne œuvrant pour l'établissement qui commet un geste de maltraitance à l'endroit d'un aîné ou d'une personne vulnérable ou qui omet d'agir pour faire cesser une telle situation s'expose, après vérification diligente des faits, à une sanction pouvant aller jusqu'à la perte de son lien d'emploi ou la fin de ses privilèges de pratique au sein de l'établissement.

Tout prestataire de services de santé et de services sociaux qui commet un geste de maltraitance à l'endroit d'un aîné ou d'une personne vulnérable ou qui omet d'agir pour faire cesser une telle situation s'expose, après vérification diligente des faits, à une sanction pouvant aller jusqu'à la rupture de son contrat de service avec l'établissement.

Si le geste de maltraitance est de nature criminelle ou pénale, la situation peut être référée aux services policiers ou autres instances tel qu'un ordre professionnel.

9. Sensibilisation – promotion – formation

Le CISSS de la Montérégie-Ouest s'est doté de mécanismes proactifs afin de sensibiliser, promouvoir et offrir la formation aux différents acteurs internes et externes à la problématique de la maltraitance.

La prévention et le repérage de la maltraitance sont des responsabilités partagées par tous. L'action intersectorielle est un élément essentiel dans la lutte contre la maltraitance envers les aînés et les personnes majeures en situation de vulnérabilité. Différents mécanismes de soutien et d'encadrement sont offerts aux équipes qui interviennent en situation de maltraitance. Il est nécessaire de mettre en place des moyens de prévention de la maltraitance par de la formation continue du personnel et l'utilisation d'outils.

10. Adaptation de la politique

Les RI, RTF, RPA et toute autre personne ou organisme auquel recourt l'établissement pour les prestations de services doivent être à l'affût des indices de vulnérabilité et de maltraitance et ainsi repérer les situations potentielles de maltraitance.

Dans le cas des RI et RTF, aucune adaptation spécifique n'est nécessaire, mais des précisions sont requises notamment au regard du signalement. Selon les ententes collectives et nationales, le signataire de l'entente est responsable, notamment, de respecter les politiques, les directives et les procédures de l'établissement applicables au regard de sa prestation de service. Il doit également s'assurer que les personnes qu'il s'adjoint pour offrir les services les respectent également.

Signalement

Dans le cas des RI et RTF, il y a quatre situations possibles

1. La RI-RTF constate de la maltraitance par un tiers (ex : proche de l'utilisateur) = Signalement au CPQS
2. La RI-RTF constate de la maltraitance par une personne œuvrant pour l'établissement (ex : infirmière) = Signalement au CPQS

3. La RI-RTF est à l'origine d'une situation de maltraitance, l'établissement demeure responsable de s'assurer de la qualité et de la sécurité des services. S'il croit que celle-ci est compromise, il doit utiliser les recours prévus aux ententes collectives et nationales.
4. Ententes intervenues entre le comité patronal de négociation du secteur de la santé et des services sociaux pour les ressources intermédiaires et les ressources de type familial (**CPNSSS RI-RTF**) et les différents groupements syndicaux.
<http://www.cpnsss.gouv.qc.ca/rirtf/index.php?orientations-matieres-et-ententes> et signaler la situation au CPQS.

Dans le cas des RPA deux situations sont possibles :

1. Si la personne maltraitée reçoit des services d'un établissement du RSSS, et ce, peu importe qui est la personne maltraitante = Signalement au CPQS
2. Si la personne maltraitée ne reçoit pas de services d'un établissement du RSSS, et ce, peu importe qui est la personne maltraitante = Signalement à la police

De plus en vertu de la LSSS, (3.46.0.11) la RPA doit éviter toute pratique ou situation susceptible de compromettre la santé ou la sécurité des personnes à qui il fournit des services.

Sensibilisation et formation

La PRMOP et les directions cliniques concernées doivent prévoir et favoriser la participation des RI, RTF et autres prestataires de services de santé et de services sociaux auxquels l'établissement recourt (ex : EÉSAD) aux formations existantes.

11. Diffusion et révision de la politique

La direction responsable de la politique et de sa mise en œuvre doit s'assurer de la diffusion selon les moyens utilisés et sont partagés à l'ensemble de l'organisation et les ressources RI-RTF et RPA. De plus, la révision vise à améliorer de façon continue la politique, les procédures, les pratiques et, par conséquent, à diminuer et remédier aux situations de maltraitance et donner des soins et services de qualité aux usagers dans un contexte sécuritaire.

Les personnes responsables de la révision de la politique, soit la PRMOP en collaboration avec l'adjoint au directeur de la DPSAPA, doivent prévoir l'implication des acteurs clés au sein de l'organisation, des associations et organismes représentatifs de RI, des RTF et des RPA dans le processus de révision de la politique de l'établissement. Les personnes responsables de la révision de la politique doivent aussi s'assurer que les adaptations respectent la loi et sont facilement applicables.

12. Documents de références

Guide de référence pour contrer la maltraitance envers les personnes aînées. Ministère de la Famille-Secrétariat aux aînés. 2^e Édition. 2016.655 pages.

Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes aînées 2017-2022. Ministère de la Famille-Secrétariat aux aînés. Québec. 2017.85 pages

Projet de loi no115 Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité

Guide de développement et la mise en œuvre de la politique de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité pour les établissements de santé et services sociaux. MSSS.28 septembre 2018.33 pages.

Politique-cadre de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité. 15 juin 2018. CRÉGÈS. 43 pages.

Annexe 1 - Terminologie sur la maltraitance

Maltraitance psychologique Gestes, paroles ou attitudes qui constituent une atteinte au bien-être ou à l'intégrité psychologique.	Exemples : Chantage affectif, manipulation, humiliation, insultes, dénigrement, menaces verbales et non verbales, privation de pouvoir, surveillance exagérée des activités, rejet, indifférence, isolement social, etc.
Maltraitance physique Gestes ou actions inappropriés, ou absence d'action appropriée, qui portent atteinte au bien-être ou à l'intégrité physique.	Exemples : Bousculade, rudolement, coup, brûlure, alimentation forcée, administration inadéquate de la médication, utilisation inappropriée de contentions (physiques ou chimiques), privation des conditions raisonnables de confort ou de sécurité, non-assistance à l'alimentation, à l'habillement, à l'hygiène ou à la médication lorsqu'on est responsable d'une personne en situation de dépendance, etc.
Maltraitance sexuelle Gestes, actions, paroles ou attitudes à connotation sexuelle non consentis, qui portent atteinte au bien-être, à l'intégrité ou à l'identité sexuelle.	Exemples : Propos ou attitudes suggestifs, blagues ou insultes à connotation sexuelle, promiscuité, comportements exhibitionnistes, agressions à caractère sexuel (attouchements non désirés, relation sexuelle non consentie), privation d'intimité, non-reconnaissance ou déni de la sexualité, de l'orientation sexuelle et de l'identité de genre, etc.
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.	Exemples : Pression à modifier un testament, transaction bancaire réalisée 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, gestion des biens qui va à l'encontre de l'intérêt de la personne ou refus ou négligence de fournir les biens nécessaires lorsqu'on en a la responsabilité, ne pas s'interroger sur l'aptitude d'une personne, sur sa compréhension ou sa littératie financière, etc.
Maltraitance organisationnelle Toute situation préjudiciable créée ou tolérée par les procédures d'organisations (privées, publiques ou communautaires) responsables d'offrir des soins ou des services de tous types, qui compromet l'exercice des droits et des libertés des personnes.	Exemples : Conditions ou pratiques organisationnelles qui entraînent le non-respect des choix ou des droits de la personne (ex. : services offerts de façon brusque), 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.
Âgisme Discrimination en raison de l'âge, se traduisant par des attitudes hostiles ou négatives, des gestes préjudiciables ou de l'exclusion sociale.	Exemples : Imposition de restrictions ou de normes sociales en raison de l'âge, réduction de l'accessibilité à certaines ressources, préjugés, infantilisation, mépris, indifférence à l'égard des pratiques ou des propos âgistes lorsqu'on en est témoin, etc.
Violation des droits Toute atteinte aux droits et aux libertés individuels et sociaux.	Exemples : 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, non-information ou mésinformation sur ses droits, non-assistance à une personne dans l'exercice de ses droits, non-reconnaissance de ses capacités, etc.

Annexe 2 - Algorithme décisionnel du commissaire aux plaintes et à la qualité des services de tous signalements de situation de maltraitance envers un usager

1. Signalement

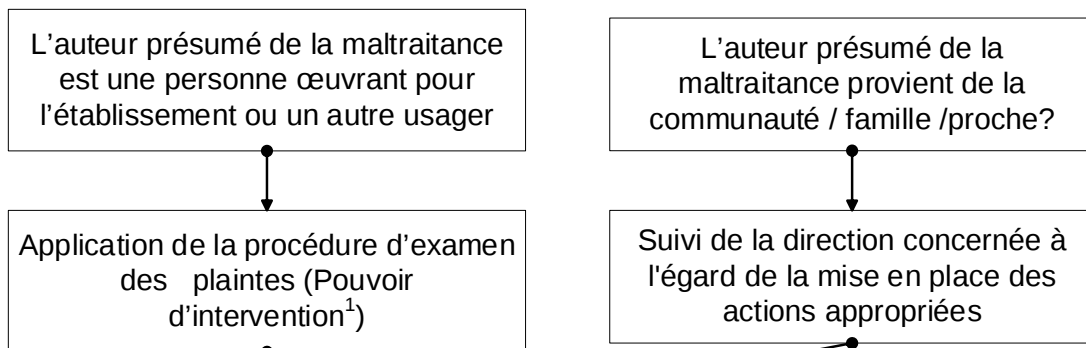
2. Analyse de la recevabilité du signalement

Y a-t-il des motifs de croire que les droits d'un usager ou d'un groupe d'usager ne soit pas respectés? (plausibles, vraisemblables, sérieux et possiblement fondés)

3. Priorisation

Évaluation du préjudice potentiel et prise en compte de la situation de l'usager

4. Examen du signalement



Est-ce que les faits contreviennent à des lois ou à des règlements autres que ceux relatifs au régime d'examen des plaintes?

Oui

5. Orientation du signalement

Non

Dossier conclu (avec ou sans recommandations)

Référence à l'instance approprié

6. Compilation (SIGPAQS)

¹Le pouvoir d'intervention du commissaire aux plaintes et à la qualité des services – cadre de références
<http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2007/07-723-02.pdf>

Processus d'élaboration/Révision		
Rédigé par	Mélanie Dubé, Directrice, direction de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique	2018-10-02
Révisé par	Natacha Bernier, Adjointe à la directrice, direction du programme soutien à l'autonomie des personnes âgées	2018-11-13
Personnes consultées	Jean Pinsonneault, commissaire aux plaintes et à la qualité des services	2018-10-16
	Chantal Arsenault, Directrice du programme soutien à l'autonomie des personnes âgées	2018-11-02
	Jean-Marc Ricard, Directeur des programmes déficiences	2018-11-09
	Donald Massicotte, Directeur des programmes Santé mentale et dépendances	2018-11-07
	Richard Cloutier, Directeur des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques	2018-11-07
	Louise Lamoureux, Coordonnatrice régionale – Montérégie - Lutte contre la maltraitance envers les personnes aînées	2018-11-13
Historique du document		
Approuvé par	Comité de direction	2018-12-04
	Comité Soins et services	2018-12-19
	Comité de vigilance et de la qualité	2018-12-19
	Conseil d'administration	2019-01-30
Commentaires	La présente politique doit être révisée au plus tard le 30 mai 2020, puis au plus tard tous les cinq ans.	