

Politique

Lutte contre la maltraitance envers les personnes aînées et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité

Direction des services multidisciplinaires, volet pratiques
professionnelles (DSM-PP)



PO-4300-005

Lutte contre la maltraitance envers les personnes âgées et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité

Propriétaire : Direction des services multidisciplinaires (DSM)
Volet - Pratiques professionnelles (PP)

Destinataire(s) : Toute personne contribuant à la mission du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (CCSMTL)

La présente version du document a été adoptée par le :

- Conseil d'administration (CA)
- Comité de direction (CODIR)
- Comité de coordination des directions cliniques et universitaires (CCCU)
- Comité des directions administratives (CDA)
- Comité de gestion de la direction propriétaire

Date d'adoption de la présente version :

2023-09-20

Date de soumission au MSSS :

2023-09-21

(RLRQ, c. L-6.3, art. 7)

Date de révision de la présente version :

2028-09-20

(RLRQ, c. L-6.3, art. 7)

En conformité avec la Charte d'engagement sur l'inclusion des personnes de la diversité sexuelle et de genre adoptée par le comité de direction du CCSMTL le 22 juin 2021, ce document est rédigé autant que possible de façon inclusive. Ainsi, l'emploi du masculin générique n'est plus privilégié puisqu'il ne permet pas de représenter les personnes s'identifiant au genre féminin et non binaire.

TABLE DES MATIÈRES

1.	PRÉAMBULE	5
2.	OBJET	5
3.	CHAMPS D'APPLICATION	6
4.	OBJECTIF(S)	7
5.	DÉFINITION DES TERMES UTILISÉS	7
6.	CADRE LÉGISLATIF, RÉGLEMENTAIRE ET NORMATIF.....	12
7.	VALEURS	13
8.	PRINCIPES DIRECTEURS	14
9.	ÉNONCÉ DE LA POLITIQUE.....	16
9.1.	Consentement	16
9.1.1.	Consentement aux soins en contexte de maltraitance.....	16
9.1.2.	Consentement à la transmission de renseignements confidentiels en contexte de maltraitance	16
9.2.	Processus de gestion d'une situation de maltraitance.....	18
9.2.1.	Repérage et identification.....	18
9.2.2.	Plainte ou signalement.....	19
9.2.3.	Vérification des faits.....	32
9.2.4.	Évaluation des besoins et capacités de la personne.....	33
9.2.5.	Actions et suivis de la situation de maltraitance	33
9.3.	Processus d'intervention concerté (PIC)	34
9.4.	Tenue de dossier.....	38
9.4.1.	Indices et signalement	38
9.4.2.	Note pouvant porter un préjudice	38
9.5.	Sanctions.....	39
9.5.1.	Sanctions disciplinaires ou administratives	39
9.5.2.	Amendes et sanctions pénales.....	41
9.6.	Confidentialité, interdiction de représailles et immunité de poursuite.....	43
9.6.1.	Confidentialité.....	43
9.6.2.	Interdiction de représailles et immunité de poursuite	43

9.7.	Formation	44
9.8.	Application de la politique aux ressources, organismes, sociétés ou personnes auxquels le CCSMTL recourt pour la prestation de services.....	45
9.8.1.	Ressources intermédiaires, ressources de type familial et tout autre personne ou organisme auxquels recourt l'établissement pour la prestation de services	45
9.8.2.	Résidences privées pour aînés	46
9.9.	Mise en œuvre de la politique.....	47
9.10.	Promotion et diffusion de la politique.....	47
9.11.	Révision de la politique.....	47
9.12.	Reddition de compte	47
9.13.	Rôles et responsabilités.....	48
9.13.1.	Conseil d'administration	48
9.13.2.	Président-directeur général	48
9.13.3.	Comité de directions	48
9.13.4.	Responsable de la mise en œuvre de la politique (PRMOP).....	49
9.13.5.	Personnes contribuant à la mission du CCSMTL	50
9.13.6.	Directions de programmes cliniques.....	50
9.13.7.	Directions administratives.....	51
9.13.8.	Commissaire local aux plaintes et à la qualité des services (CLPQS)	52
9.13.9.	Médecin examinateur	53
9.13.10.	Directions en soutien aux pratiques professionnelles	53
9.13.11.	Direction des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques (DRHCAJ).....	53
9.13.12.	Direction de la qualité, évaluation, performance et éthique (DQEPE)	54
9.13.13.	Direction de l'enseignement universitaire et de la recherche (DEUR)	54
9.13.14.	Comités des usagers et comités de résidents.....	54
9.13.15.	Représentants syndicaux	54
9.13.16.	Associations et organismes représentatifs de RI-RTF	54
9.13.17.	Partenaires du processus d'intervention concerté (PIC).....	55
10.	RÉFÉRENCE(S)	55
11.	DOCUMENT(S) ASSOCIÉ(S)	58
12.	MODIFICATION(S) APPORTÉE(S) DEPUIS LA DERNIÈRE VERSION.....	58
13.	PROCESSUS D'ÉLABORATION	58

1. PRÉAMBULE

Dans le cadre de ses mandats locaux, régionaux et suprarégionaux, le Centre Intégré Universitaire de Santé et de Services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (CCSMTL) veille à la santé et au bien-être de la population qu'il dessert. Par conséquent, il met en place les moyens nécessaires afin d'assurer la protection des personnes âgées ainsi que des personnes majeures en situation de vulnérabilité en vue de prévenir toute situation de maltraitance ou d'intervenir lorsqu'une personne en est victime.

Afin de réaffirmer son engagement face à cet enjeu de société, l'Assemblée nationale du Québec a adopté et sanctionné le 30 mai 2017 la *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité*¹. Cette Loi a été bonifiée suite à la sanction, le 6 avril 2022, du *projet de loi 101 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*².

Le contexte démographique actuel du vieillissement accéléré de la population, la grande vulnérabilité de certaines clientèles ainsi que la faible dénonciation par les personnes elles-mêmes accentuent la nécessité d'agir avec diligence dans la lutte contre la maltraitance. La problématique de la maltraitance étant complexe et insidieuse, le CCSMTL fait appel à la responsabilité de tous.tes, que ce soit sur le plan moral, éthique, déontologique ou légal, afin de repérer et de signaler toute situation de maltraitance potentielle ou avérée. Ceci afin d'assurer une prise en charge précoce des situations de maltraitance dans le but de les faire cesser, d'en réduire les conséquences néfastes et les risques de récurrence.

Ce document est une nouvelle version de la politique « PO-4300-005-V1 *Lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité* ». Les modifications apportées sont décrites à la section « Modification(s) apportée(s) à la dernière version ». Cette politique remplace les documents élaborés précédemment portant sur la maltraitance dans les différentes installations du CCSMTL desservant la clientèle majeure. Cette politique s'inscrit en complémentarité à l'application des différentes législations ou dispositions du Code criminel, par exemple en matière d'abus sexuels ou de harcèlement. Les annexes font partie intégrante du document.

2. OBJET

La présente politique vise à établir le cadre d'application de la *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité*³ ainsi que les orientations particulières du CCSMTL.

Cette politique a donc pour but de définir les lignes directrices qui visent à prévenir et contrer toute forme de maltraitance envers les personnes âgées et toute personne majeure en situation de vulnérabilité, que la situation soit le fait d'une personne proche aidante, d'un proche, d'un tiers ou d'un.e prestataire de services de santé et de services sociaux. Ceci dans le respect du principe directeur

¹ RLRQ, c. L-6.3. [Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité](#) (ci-après nommé la Loi).

² L.Q. 2022, c. 6. [Projet de loi 101 visant à renforcer la lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité ainsi que la surveillance des services de santé et services sociaux](#).

³ RLRQ, c. L-6.3. [Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité](#) (ci-après nommé la Loi).

de la Loi qui s'appuie sur la recherche d'un équilibre entre l'autodétermination de la personne et son besoin de protection.

3. CHAMPS D'APPLICATION

La présente politique s'adresse aux usager.ères, personnes proches aidantes et proches, ainsi qu'à toute personne contribuant à la mission du CCSMTL, soit :

- Toute personne œuvrant pour le CCSMTL. Cette appellation inclut toute personne qui fournit des soins et services directement ou indirectement à une personne:
 - Médecin, pharmacien, dentiste;
 - Membre du personnel des directions cliniques et administratives;
 - Sage-femme, résident.e en médecine;
 - Stagiaire, bénévole ainsi que toute autre personne physique qui fournit directement ou indirectement des soins et services à une personne pour le compte de l'établissement.
- Tout.e prestataire de services de santé et de services sociaux. Cette appellation inclut toute personne qui fournit directement des soins et services à une personne pour le compte:
 - Du CCSMTL;
 - D'une ressource intermédiaire (RI) ou d'une ressource de type familial (RTF) liée au CCSMTL, incluant le ou la responsable de la ressource;
 - D'une résidence privée pour aînés (RPA) située sur le territoire du CCSMTL, incluant l'exploitant.e de la résidence.
- Toute personne ou organisme auquel recourt le CCSMTL pour dispenser des soins de santé et des services sociaux directement ou indirectement aux usager.ères;
- Tout chercheur ou toute chercheuse ou tout.e auxiliaire de recherche dans le cadre d'une activité de recherche;
- Toute autre personne (ex : visiteurs, fournisseurs).

Cette politique s'applique à toute situation pouvant survenir à l'intérieur ou à l'extérieur des murs de l'établissement (ex : centres hospitaliers de soins de longue durée (CHSLD), hôpitaux, ressources intermédiaires et ressources de type familial (RI-RTF), soutien à domicile, accompagnement dans la communauté), que la situation soit reliée aux soins et services offerts ou non.

Cette politique ne peut se substituer aux dispositions prévues par les autres lois en vigueur. De plus, la présente politique exclut:

- Les cas de harcèlement ou d'incivilité déjà couverts par la politique en matière de promotion de la civilité et de prévention du harcèlement et de la violence en milieu de travail;
- La clientèle d'âge mineure considérant les dispositions de la loi sur la protection de la jeunesse⁴ s'appliquant en cette matière.

⁴ RLRQ, c. P-34.1. [Loi sur la protection de la jeunesse](#).

4. OBJECTIF(S)

La présente politique a pour objectifs de prévenir et lutter contre la maltraitance ainsi que de favoriser la bientraitance en énonçant les orientations, stratégies et mesures mises en place par le CCSMTL pour y parvenir. Elle prend son assise principale dans la *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité*⁵. Précisément, sa mise en œuvre vise à :

- Mettre en place les moyens nécessaires afin d'assurer à toute usagère, personne proche aidante et proche ainsi que toute personne œuvrant pour le CCSMTL un environnement sécuritaire, empreint d'une culture de respect, de bienveillance, de transparence et exempt de toute forme de maltraitance favorisant ainsi le bien-être et la qualité de vie des personnes;
- Assurer la mise en place de mesures ayant pour objectifs de prévenir et de contrer la maltraitance;
- Mettre en place des activités de sensibilisation, d'information et de formation visant la prévention des risques au quotidien ainsi que la gestion des situations de maltraitance afin de prévenir et contrer toute situation de maltraitance (voir annexe I);
- Repérer et intervenir, rapidement et efficacement, lors de situations de maltraitance afin de les faire cesser, d'en diminuer les conséquences néfastes et les risques de récurrence;
- Offrir un climat d'ouverture où les personnes concernées se sentiront à l'aise de briser le silence afin de dénoncer toute situation présumée ou avérée de maltraitance;
- Soutenir toute personne dans leurs démarches pour contrer la maltraitance, notamment pour signaler une situation ou pour déposer une plainte auprès du bureau du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services (CLPQS) du CCSMTL ou toute autre instance jugée pertinente;
- Veiller à la protection contre les représailles de toute personne qui, de bonne foi, dépose une plainte, fait un signalement ou collabore à l'examen d'une plainte ou d'un signalement;
- Informer et outiller les professionnels et prestataires de services de santé et de services sociaux quant à leurs obligations de signaler certaines situations de maltraitance;
- Assurer la compréhension et mobiliser l'engagement de tous au respect des valeurs et principes éthiques définis dans cette présente politique;
- Assurer la compréhension ainsi que le respect de la Loi et ses principes directeurs qui s'appuient sur la recherche de l'équilibre entre le respect de l'autodétermination, le pouvoir d'agir des personnes et leur besoin de protection (sauf exceptions prévues par la loi);
- Soutenir l'amélioration continue des pratiques cliniques, organisationnelles et la qualité des soins et services.

5. DÉFINITION DES TERMES UTILISÉS

Dans la présente politique, à moins que le contexte n'indique un sens différent, les expressions ou termes suivants se définissent comme suit :

⁵ RLRQ, c. L-6.3. [Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité.](#)

Assentiment : Acte par lequel on adhère, expressément ou tacitement, à une idée, une proposition ou une décision.⁶

Autodétermination : Action de décider par soi-même, pour soi-même.⁷ En contexte de maltraitance, une approche basée sur la défense des droits et l'autodétermination est à privilégier.⁸

- Un accompagnement ou une assistance en vue de soutenir la personne dans son processus est à favoriser.

Bienveillance: 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.⁹

Culture de bienveillance : Une culture de bienveillance se caractérise essentiellement par l'ensemble des convictions et des valeurs que partagent des personnes, un groupe de personnes, une communauté, une organisation ou une société au regard d'un savoir-être et d'un savoir-faire bienveillants.

Diverses stratégies permettent de favoriser une culture de bienveillance envers les personnes. Parmi celles-ci, quatre principales sont soulignées :

- Valoriser le savoir-être et le savoir-faire bienveillants;
- Promouvoir la bienveillance dans la population;
- Mobiliser les acteurs concernés par la bienveillance;
- Créer des environnements favorables à la bienveillance.

Favoriser une culture de bienveillance passe inévitablement par la mobilisation de tous.tes. Qu'il s'agisse de décideurs, gestionnaires, employeurs, intervenants communautaires, du personnel de la santé et des services sociaux, etc.¹⁰

Gardien ou gardienne¹¹ : Le tribunal peut déterminer pour chaque personne si elle a ou non besoin d'un gardien. Le gardien aura la responsabilité de choisir le lieu de résidence de la personne et d'intervenir sur ses allées et venues et ses fréquentations. Le gardien devra aussi consentir aux soins de la personne si elle est jugée inapte à le faire et qu'elle est sous tutelle publique (Curateur public du Québec, [la](#)

⁶ Gouvernement du Québec. *Office québécois de la langue française*. Repéré à :

<https://vitrinelinguistique.oqlf.gouv.qc.ca/fiche-gdt/fiche/8871038/assentiment>

⁷ Gouvernement du Québec (2020). *Politique-cadre de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité*, p. 6.

⁸ Gouvernement du Québec (2016). *Guide de référence pour contrer la maltraitance envers les personnes aînées*, p. 593.

⁹ Gouvernement du Québec (2022). *Reconnaître et agir ensemble – Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes aînées 2022-2027*, p. 26.

¹⁰ Gouvernement du Québec (2023). *Cadre de référence – Favoriser la bienveillance envers toute personne aînée, dans tous les milieux et dans tous les contextes*.

¹¹ RLRQ, CCQ-1991, art. 263. *Code civil du Québec*

[modulation de la tutelle](#)). Cette capacité à consentir aux soins sera évaluée chaque fois qu'un soin sera requis. Le gardien ou la gardienne a préséance sur le tuteur privé ou public pour le consentement aux soins, dont l'hébergement, ainsi que sur les décisions d'interpeller les ressources nécessaires pour mettre fin à une fréquentation abusive.

Indicateur : Fait observable évalué qui indique qu'il y a une situation de maltraitance.¹²

Indice : Fait observable qui nécessite une évaluation pour savoir s'il y a une situation de maltraitance.¹³

Intervenant désigné du CCSMTL : Le CCSMTL désigne le bureau du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services (CLPQS) pour faire office d'intervenant désigné du CCSMTL. Par conséquent, le bureau du CLPQS est responsable de recevoir les plaintes et signalements de personnes non connues du réseau de la santé et services sociaux en vertu de l'article 17 de la loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité ainsi que d'appliquer la trajectoire CCSMTL prévue à cet effet.

Intervenant.es désigné.es dans le cadre d'un PIC : Ils ou elles se distinguent de l'intervenant désigné du CCSMTL car ces dernier.ères sont des utilisateurs du processus d'intervention concerté (PIC). Ces utilisateurs et utilisatrices sont donc au cœur du processus d'intervention et de la concertation avec les personnes des autres organisations intersectorielles. Ces personnes sont habilité.es à effectuer un soutien-conseil, à déclencher un PIC et à assurer les suivis requis.

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. »¹⁴

• Éléments importants à retenir :

- Il y a maltraitance quand une attitude, une parole, un geste ou un défaut d'action appropriée, singulier ou répétitif, se produit dans une relation avec une personne, une collectivité ou une organisation où il devrait y avoir de la confiance, et que cela cause, intentionnellement ou non, du tort ou de la détresse chez une personne adulte¹⁵;
- Le geste peut être le résultat d'une seule situation ou de situations répétées;
- La situation de maltraitance peut s'exprimer sous la forme d'un geste de violence porté à l'égard de la personne ou encore sous la forme de négligence par l'absence d'une action qui aurait dû être portée à l'égard de la personne;
- Le geste de violence ou de négligence cause du tort ou de la détresse à la personne;
- La situation a lieu dans un contexte relationnel où il devrait y avoir de la confiance;
- La maltraitance peut être :
 - Intentionnelle : la personne maltraitante comprend le tort qu'elle cause et choisit de le faire;
 - Non intentionnelle : la personne maltraitante ne souhaite pas causer du tort, c'est-à-dire qu'elle peut ne pas comprendre le tort qu'elle cause ou encore elle peut croire bien faire.

¹² Gouvernement du Québec (2016). [Guide de référence pour contrer la maltraitance envers les personnes aînées](#), p. 77.

¹³ Ibid.

¹⁴ RLRQ, c. L-6.3, art.2, par. 3. [Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité](#).

¹⁵ Gouvernement du Québec (2022). [Plan d'action gouvernemental pour lutter contre la maltraitance envers les personnes aînées](#), p. 6.

Types de maltraitance¹⁶ : Les différentes situations de maltraitance peuvent être associées à l'un ou plusieurs des sept types de maltraitance suivants :

- 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
- Psychologique : Attitudes, paroles, gestes ou défaut d'actions appropriées, qui constituent une atteinte au bien-être ou à l'intégrité psychologique.
- Physique : Attitudes, paroles, gestes ou défaut d'actions appropriées, qui portent atteinte au bien-être ou à l'intégrité physique
- Sexuelle : Attitudes, paroles, gestes ou défaut d'actions appropriées à connotation sexuelle non consentis, qui portent atteinte au bien-être, à l'intégrité sexuelle
- Organisationnelle¹⁷ : Toute situation qui cause un préjudice créé ou toléré par les procédures d'organisations (privées, publiques ou communautaires) responsables d'offrir des soins ou des services de tous types, qui compromet l'exercice des droits et libertés.
- Violation des droits : Toute atteinte aux droits et libertés individuels et sociaux.
- Âgisme ou autre stigmatisation : Discrimination en raison de l'âge, par des attitudes hostiles ou négatives, des gestes préjudiciables ou de l'exclusion sociale.

Personne en situation de vulnérabilité : « 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 ». ¹⁸

- Éléments importants à retenir :
 - La personne est âgée de 18 ans ou plus;
 - Une personne en situation de vulnérabilité peut difficilement se protéger elle-même. C'est-à-dire qu'elle peut présenter certaines limitations lorsque vient le temps de déposer une plainte, de s'éloigner du danger ou d'alerter les autorités. Elle peut également nier ou sous-estimer le danger¹⁹;
 - Certaines personnes risquent davantage que d'autres de se trouver en situation de vulnérabilité de façon temporaire ou permanente. Soulignons notamment, de façon non exhaustive, les personnes inaptes, celles présentant une perte d'autonomie, celles présentant des problèmes de santé mentale, de dépendance aux substances, les personnes en situation d'itinérance, celles présentant une déficience physique, une déficience intellectuelle ou encore un trouble du spectre de l'autisme.

¹⁶ Gouvernement du Québec (2022). [Plan d'action gouvernemental pour lutter contre la maltraitance envers les personnes âgées](#), p. 9-12.

¹⁷ Gouvernement du Québec (2016). [Guide de référence pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées](#), p. 16.

¹⁸ RLRQ, c. L-6.3, art.2, par. 4. [Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité](#).

¹⁹ Inspiré de: CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal (2021). *Politique de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité*.

- Les personnes proches aidantes peuvent se trouver en situation de vulnérabilité de façon temporaire ou permanente.

Personne habilitée à donner un consentement substitué :

Le Code civil du Québec établit la hiérarchie devant être respectée pour donner un consentement substitué aux soins de la façon suivante :

« Lorsque l'inaptitude d'un majeur à consentir aux soins requis par son état de santé est constatée et en l'absence de directives médicales anticipées, le consentement est donné par le mandataire ou le tuteur. Si le majeur n'est pas ainsi représenté, le consentement est donné par le conjoint, qu'il soit marié, en union civile ou en union de fait, ou, à défaut de conjoint ou en cas d'empêchement de celui-ci, par un proche parent ou par une personne qui démontre pour le majeur un intérêt particulier. »²⁰

• Éléments importants à retenir :

- Toute personne habilitée à exercer un consentement substitué doit recevoir les informations pertinentes permettant un consentement libre et éclairé;
- Un consentement substitué doit toujours être rendu dans le seul et meilleur intérêt de l'usager.ère;
- Un consentement substitué doit tenir compte des valeurs, des volontés et des préférences de l'usager.ère, sauf si cela expose la personne à un danger.

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. »²¹

- Cette définition inclut tout pharmacien ou toute pharmacienne, tout chercheur ou toute chercheuse ou tout.e auxiliaire de recherche dans le cadre d'une activité de recherche;
- Cette définition fait référence dans la présente politique à toute personne œuvrant pour le CCSMTL.

Plainte en lien avec une situation de maltraitance : Tout.e usager.ère qui s'estime victime d'un acte de maltraitance peut formuler une plainte au bureau du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services (CLPQS). Cette plainte peut également être déposée par la personne habilitée à consentement substitué ou son héritier. La plainte déposée au bureau du CLPQS peut être formulée verbalement ou par écrit.

- Lorsque la personne qui divulgue la situation de maltraitance potentielle ou avérée est une autre personne que celles énumérées ci-dessus, la divulgation s'inscrit dans le cadre d'un signalement.

Pouvoir d'agir (développement du pouvoir d'agir ou « empowerment ») : Processus par lequel la personne devient capable d'influencer l'aménagement et le cours de sa vie.²²

²⁰ RLRQ, c. CCQ-1991, art. 15. [Code civil du Québec](#).

²¹ RLRQ, c. L-6.3, art.2, par. 5. [Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité](#).

²² Gouvernement du Québec (2016). [Guide de référence pour contrer la maltraitance envers les personnes aînées](#), p. 595.

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. »²³

Prévention de la maltraitance : La prévention vise à réduire, voire à éliminer l'incidence de la problématique de la maltraitance dans tous les milieux de vie des personnes. Elle repose sur la promotion de valeurs telles que le respect de la dignité humaine, la bienveillance, l'autodétermination et le besoin de protection. Elle repose sur la connaissance des causes et des facteurs associés à la maltraitance et 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 personnes âgées et les personnes majeures en situation de vulnérabilité. 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.²⁴

Signalement d'une situation de maltraitance : Transmission par toute personne, autre que l'usager.ère ou la personne habilitée à donner un consentement substitué, d'informations concernant la situation (présumée ou avérée) de maltraitance aux personnes désignées par la Loi ou la présente politique. Cette transmission peut se faire verbalement ou par écrit.

Usager.ère : Toute personne qui reçoit des soins ou services de l'établissement. Ce terme comprend également toute personne qui participe à une recherche.

6. CADRE LÉGISLATIF, RÉGLEMENTAIRE ET NORMATIF

Plusieurs lois, règlements et normes balisent et encadrent différents aspects de l'intervention en lien avec les situations de maltraitance envers une personne âgée ou une personne majeure en situation de vulnérabilité. Toutefois, les suivantes servent plus particulièrement d'assise à la présente politique :

- [Cadre de référence - Favoriser la bienveillance envers toute personne âgée, dans tous les milieux et tous les contextes](#) (Gouvernement du Québec, 2023);
- [Charte des droits et libertés de la personne](#) (RLRQ, chapitre C-12);
- [Code civil du Québec](#) (RLRQ, chapitre CCQ-1991);
- [Code criminel](#) (L.R.C (1985), chapitre C-46);
- [Code des professions](#) (RLRQ, chapitre C-36);
- [Entente-cadre nationale pour lutter contre la maltraitance envers les personnes âgées et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité](#) (Gouvernement du Québec, 2018);
- [Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité](#) (RLRQ, chapitre L-6.3);

²³ RLRQ, c. L-6.3, art.2, par. 6. [Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité](#).

²⁴ Inspiré de: Gouvernement du Québec (2017). [Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées 2017-2022](#), p.51.

- [Loi modifiant diverses dispositions législatives eu égard à la divulgation de renseignements confidentiels en vue d'assurer la protection des personnes](#) (L.Q., chapitre 78);
- [Loi sur le Curateur public](#) (RLRQ, chapitre C-81);
- [Loi sur les services de santé et les services sociaux](#) (RLRQ, chapitre S-4.2);
- [Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées 2022-2027](#) (Gouvernement du Québec, 2022);
- Politique CCSMTL - [Engagement et partenariat avec les usagers et leurs proches](#) (PO-5100-007).

7. VALEURS

Dans la prévention et la lutte contre la maltraitance, il importe de tenir compte des valeurs de la personne, personnes proches aidantes et proches, ainsi que des besoins et attentes de ces dernières. En plus du respect, l'engagement et la passion, le CCSMTL s'appuie sur les principales valeurs suivantes :

Bienveillance²⁵

La bienveillance est un concept distinct de la bienveillance:

- La bienveillance est l'expression de l'attention, de la gentillesse, de l'empathie, de la sollicitude ainsi que de l'indulgence et elle repose sur le bien-être envers toute personne;
- La bienveillance partage les mêmes fondements que la bienveillance, mais elle s'en distingue par la prise en compte du point de vue de la personne avant toute action. Lorsqu'il est impossible de recueillir le point de vue de la personne, il importe alors de prendre en considération celui qu'elle aurait précédemment exprimé (verbalement ou par écrit), celui de la personne proche aidante ou d'un proche.

La bienveillance :

- Est avant tout une approche positive;
- N'est ni le contraire ni l'absence de la maltraitance;
- Fait appel à des actions, attitudes ainsi qu'à des comportements positifs et respectueux envers les choix et préférences de la personne;
- Représente un levier complémentaire dans la lutte contre la maltraitance et peut prévenir son apparition;
- Assure une certaine vigilance et constitue un facteur additionnel de protection à l'égard de la maltraitance. Elle implique la capacité de remettre en question nos façons de faire et d'agir collectivement.

Six principes directeurs énoncent les conditions favorisant la bienveillance :

- Placer la personne au centre des actions;
- Favoriser l'autodétermination et le pouvoir d'agir chez la personne;
- Respecter la personne et sa dignité;

²⁵ Gouvernement du Québec (2023). [Cadre de référence – Favoriser la bienveillance envers toute personne âgée, dans tous les milieux et dans tous les contextes.](#)

- Favoriser l'inclusion et la participation sociales;
- Déployer des actions et des interventions alliant savoir-faire et savoir-être;
- Offrir un soutien concerté afin de poser les gestes les plus appropriés pour chaque dimension de la vie de la personne.

Autodétermination

Cette valeur reflète l'importance que l'on accorde au respect des capacités de la personne à faire des choix ou à exprimer ses besoins et préférences. Elle implique de mettre en place les conditions favorables à son expression. Elle requiert d'obtenir le consentement dans toutes les interventions visant à agir sur la situation de maltraitance.

Dignité

Cette valeur est fondée sur le droit de toute personne d'être traitée avec respect. Elle implique de considérer les valeurs, choix et préférences de la personne indépendamment de son âge, de ses aptitudes et de sa situation de vie. Reconnaître la dignité de la personne en contexte de maltraitance nécessite une attention à ce qu'elle définit comme étant sa propre dignité.

La dignité d'une personne implique qu'on la respecte telle qu'elle est, avec ses croyances, son origine ethnoculturelle, son âge, son orientation sexuelle, son identité de genre, sa condition sociale et ses caractéristiques personnelles.

Il est essentiel de rappeler qu'indépendamment de l'âge, de l'aptitude et de la situation de vie des personnes touchées par une situation de maltraitance, nous avons le devoir d'assurer que toute personne soit traitée avec dignité et respect en tenant compte de ses valeurs ainsi que de ses choix dans la mesure de ses capacités.

Collaboration

Cette valeur se concrétise par l'implication de toutes les personnes (usager.ères, personnes proches aidantes, proches, prestataires de services de santé et de services sociaux et autres personnes œuvrant pour l'établissement, partenaires communautaires, etc.) afin d'agir sur les causes qui génèrent des situations de maltraitance de manière à les faire cesser. Elle est fondée sur l'ouverture aux autres, à leurs préoccupations et le partage de l'information. Pour affronter la complexité des situations de maltraitance, un plan d'intervention est généralement réalisé par la mise en commun des expertises et savoirs à travers un processus de concertation pour lequel l'usager.ère est considéré.e comme un.e partenaire à part entière.

8. PRINCIPES DIRECTEURS

La présente politique prend assise sur les principes suivants :

Promotion de la bientraitance

- La bientraitance doit conditionner nos faits et gestes individuels et collectifs envers l'autre.

Tolérance zéro

- Aucune forme de maltraitance n'est tolérée.

Proactivité

- Le CCSMTL adopte une attitude proactive afin de prévenir et contrer la maltraitance envers les personnes âgées ainsi que les personnes majeures en situation de vulnérabilité. Il aborde les enjeux liés à cette problématique ouvertement, en toute franchise et avec transparence.

Respect des droits et des besoins des personnes

- Le CCSMTL respecte les droits des personnes tels qu'ils sont énoncés dans la LSSSS ainsi que les droits et libertés protégés par la Charte. Il reconnaît l'importance de répondre aux besoins des personnes notamment en leur offrant des soins et services adéquats visant à protéger leur intégrité ainsi qu'à favoriser leur qualité de vie;
- L'équilibre est constamment recherché afin d'assurer le respect des personnes, leur autodétermination, le développement de leur pouvoir d'agir ainsi que leur besoin de protection.

Consentement aux soins et aux services

- Le consentement libre et éclairé de l'utilisateur doit être obtenu avant la prestation de tout soin ou service, doit être validé en continu et peut être retiré en tout temps verbalement ou par écrit, sauf exceptions prévues par la loi.

Environnement de soins et de travail sécuritaire

- Le CCSMTL prend les moyens raisonnables pour offrir à tout.e utilisateur.e ainsi qu'à toute personne contribuant à sa mission un environnement sécuritaire, exempt de violence, empreint de respect, de dignité et de transparence.

Concertation, collaboration et partenariat

- La concertation et le partenariat sont essentiels entre les divers acteurs afin d'agir ensemble (utilisateur.e, personnes proches aidantes et proches, professionnel.les, directions ou secteurs d'activités, associations et organismes représentatifs des RI-RTF, comités des usagers et de résidents, syndicats, ainsi qu'autres partenaires intersectoriels) dans la lutte contre la maltraitance dans le respect et la pérennité de la présente politique;
- La concertation, collaboration et le partenariat implique la reconnaissance du savoir expérientiel des utilisateur.ères, des personnes proches aidantes et proches ainsi que la considération de ces dernier.ères comme partenaires et membres à part entière de l'équipe;
- Les situations de maltraitance sont souvent complexes et nécessitent la collaboration de différents domaines d'expertise. Les interventions interdisciplinaires ou intersectorielles sont donc préconisées. Cela implique d'élaborer ou réviser, de mettre en œuvre et d'assurer le suivi d'un plan d'intervention interdisciplinaire (PII) et, le cas échéant, un plan de service individualisé (PSI) dans le but de prévenir une situation de maltraitance ou les risques de récidives, ou encore de faire cesser la situation de maltraitance ou d'en réduire les conséquences.

9. ÉNONCÉ DE LA POLITIQUE

9.1. Consentement

9.1.1. Consentement aux soins en contexte de maltraitance

Le consentement aux soins est requis avant de prodiguer tout soin ou service à une personne. Les démarches de recherche de consentement doivent s'appuyer sur la hiérarchisation définie dans le Code civil du Québec²⁶. Ainsi, pour chaque soin ou service offert, le consentement est d'abord recherché auprès de l'utilisateur. Si ce dernier ou cette dernière ne peut consentir de façon libre et éclairée, le consentement est obtenu auprès de la personne habilitée à donner un consentement substitué, soit auprès du mandataire, du tuteur ou du gardien (s'il est différent du tuteur, il a préséance sur ce dernier). Si la personne n'est pas ainsi représentée, le consentement est recherché auprès du conjoint ou de la conjointe, que la personne soit mariée, en union civile ou en union de fait. À défaut de conjoint.e ou en cas d'empêchement de celui-ci ou de celle-ci, le consentement est recherché auprès d'un proche parent ou auprès d'une personne qui démontre un intérêt particulier pour l'utilisateur. En cas de refus injustifié aux soins requis par la condition de l'utilisateur, des démarches visant à saisir le tribunal peuvent être effectuées afin d'obtenir une ordonnance de soins.

Lorsque plus d'un proche parent ou personne qui démontre un intérêt particulier pour l'utilisateur souhaitent consentir de façon substituée et qu'il y a absence de consensus entre ces personnes, des démarches visant à saisir le tribunal peuvent être effectuées afin d'obtenir une ordonnance de soins. L'équipe clinique ne peut déterminer la personne qui pourra consentir au nom de l'utilisateur parmi les proches parents ou personnes qui démontrent un intérêt particulier.

• Éléments importants à retenir

- Le consentement libre et éclairé de l'utilisateur ou de la personne habilitée à donner un consentement substitué est requis en tout temps avant de prodiguer tout soin ou service, incluant les soins et services offerts suite à un signalement d'une situation de maltraitance envers une personne aînée ou une personne majeure en situation de vulnérabilité, sauf exceptions prévues par la loi;
- Le consentement aux soins doit être validé en continu. L'utilisateur ou la personne habilitée à donner un consentement substitué peut refuser ou révoquer en tout temps, en tout ou en partie, un soin ou service offert, sauf exceptions prévues par la loi.

9.1.2. Consentement à la transmission de renseignements confidentiels en contexte de maltraitance

Pour toute autre situation que celles présentées ci-dessous, les règles usuelles de consentement à la transmission d'informations s'appliquent.

Partage d'informations au sein du CCSMTL

En respect du principe de la confidentialité institutionnelle (ou organisationnelle), lorsque la situation le permet, le consentement libre et éclairé est recherché auprès de l'utilisateur, son mandataire ou tuteur,

²⁶ RLRQ, c. CCQ-1991, art. 15. [Code civil du Québec](#).

mais il n'est pas requis avant de partager, au sein même du CCSMTL, des informations pertinentes contenues au dossier. Ceci s'applique uniquement dans les situations où le partage d'information entre les acteurs du CCSMTL permet d'offrir, dans les meilleurs délais, les soins et services requis par l'état de santé physique ou psychologique de l'utilisateur et ne se limite qu'au partage des informations nécessaires aux fins de l'objectif visé.

Le consentement est donc recherché lorsque la situation le permet, mais n'est pas requis :

- Pour partager des informations entre différents milieux de services du CCSMTL, qu'il y ait signalement de maltraitance ou non;
- Pour effectuer un signalement volontaire au bureau du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services (CLPQS) du CCSMTL lors d'un motif raisonnable de croire qu'une personne âgée ou une personne majeure en situation de vulnérabilité serait victime de maltraitance (voir section 9.2.2.2.2).

Transmission de renseignements confidentiels à un tiers

Le consentement de la personne, mandataire ou tuteur est requis pour transmettre des renseignements confidentiels à un tiers (personne ou instance externe à l'établissement). Les contextes suivants prévus par la loi autorisent la transmission de renseignements confidentiels à un tiers sans consentement :

- Signalement obligatoire d'une situation de maltraitance envers une personne âgée ou une personne majeure en situation de vulnérabilité²⁷ (voir section 9.2.2.2.1);
- Levée du secret professionnel ou de la confidentialité en vue de prévenir un acte de violence dont un suicide lorsqu'il y a un motif raisonnable de croire qu'un risque sérieux de mort ou de blessures graves menace une personne ou un groupe de personnes identifiable et que la nature de la menace inspire un sentiment d'urgence (voir section 9.2.2.2.3).

« [...] 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 ». ^{28 29}

Bien que le consentement ne soit pas requis, il est toutefois recommandé de rechercher l'assentiment de la personne. En effet, puisque la personne, son mandataire ou tuteur ne peut refuser la transmission de renseignements confidentiels à un tiers dans l'un ou l'autre des contextes énumérés ci-dessus, il est préférable de tenter d'obtenir sa collaboration et ainsi favoriser son pouvoir d'agir en l'impliquant dans la démarche.

Processus d'intervention concerté (PIC)

Tel que prévu à la Loi³⁰, un intervenant désigné peut procéder au déclenchement d'un processus d'intervention concerté (PIC) et communiquer à d'autres intervenants désignés des renseignements

²⁷ RLRQ, c. L-6.3, art. 21. [Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité.](#)

²⁸ RLRQ, c. C-26, art. 60.4, alinéa 4. [Code des professions.](#) À jour 30 mai 2017.

²⁹ RLRQ, c. S-4.2, art. 19.0.1, alinéa 5. [Loi sur les services de santé et les services sociaux.](#) À jour 1^{er} janvier 2023.

³⁰ RLRQ, c. L-6.3, art. 21,1. [Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité.](#)

confidentiels concernant une personne âgée ou une personne majeure en situation de vulnérabilité sans son consentement lorsque (voir section 9.3 et annexe VI) :

- Le consentement doit être donné par le tuteur ou le mandataire et que celui-ci est la personne maltraitante;
- En vue de prévenir un acte de violence, dont un suicide, lorsqu'il y a un motif raisonnable de croire qu'un risque sérieux de mort ou de blessures graves menace la personne âgée ou la personne majeure en situation de vulnérabilité et que la nature de la menace inspire un sentiment d'urgence.

9.2. Processus de gestion d'une situation de maltraitance

Le processus de gestion d'une situation de maltraitance³¹ fait référence à cinq catégories d'actions nommées « éléments-clés ». Chaque élément-clé peut se présenter dans un ordre différent d'une situation à une autre ou se produire en concomitance avec un autre élément-clé. Ainsi, dans la pratique, la gestion d'une situation de maltraitance se réalise en regard des besoins de la situation et non en respect d'une séquence d'actions. Selon les circonstances, des démarches visant à favoriser la participation de l'usager.ère ou de la personne habilitée à donner un consentement substitué doivent être assurées afin d'optimiser leur engagement ainsi qu'un partenariat à chaque élément-clé du processus, qui inclut :

- Repérage et identification;
- Plainte ou signalement;
- Vérification des faits;
- Évaluation des besoins et capacités de la personne;
- Action et suivi.

À chacun de ces éléments-clés du processus de gestion d'une situation de maltraitance, lorsque requis, un soutien approprié doit être apporté à toute personne impliquée dans la situation (usager.ère, personnes proches aidantes et proches, employé.es, personne maltraitante, etc.).

9.2.1. Repérage et identification

Le repérage est à la source de l'identification d'une situation de maltraitance. L'action de repérer implique d'être vigilant quant aux facteurs de risque et de vulnérabilité non compensés par des facteurs de protection chez une personne âgée ou une personne majeure en situation de vulnérabilité. Cette vigilance permet de repérer de façon précoce des indices de maltraitance (voir annexe II).

- Toute personne contribuant à la mission du CCSMTL doit, en tout temps, être attentive afin de repérer et d'identifier des indices de maltraitance, **que la personne présumée maltraitée reçoive des soins et services du réseau de la santé et des services sociaux ou non.**

Ainsi, les indices de maltraitance envers toute personne âgée ou majeure en situation de vulnérabilité, que celle-ci reçoive des soins et services du CCSMTL ou non, doivent être identifiés. Ceci afin d'investiguer la situation et d'intervenir en vue de faire cesser la situation de maltraitance ou d'en réduire les conséquences néfastes ainsi qu'en vue de prévenir les risques de récurrence.

³¹ Se référer à l'[outil synthèse de gestion d'une situation de maltraitance](#) dans la section documents associés

Conséquemment :

- Le repérage et l'identification d'indices de maltraitance s'inscrivent tant dans le cadre d'une responsabilité envers :
 - Les usager.ères du CCSMTL;
 - Les personnes qui reçoivent des soins et services d'un autre établissement du réseau de la santé et des services sociaux (RSSS);
 - Les personnes qui ne reçoivent aucun soin ou service du RSSS.
- Lorsque la personne reçoit des soins et services du CCSMTL, les faits observés ou rapportés doivent être consignés au dossier de l'usager.ère en respect des meilleures pratiques de la [tenue de dossier](#) (voir section 9.4 sur la tenue de dossier pour les précisions relatives aux contextes de maltraitance).

La gestion des situations de maltraitance doit suivre un processus complémentaire aux soins et services offerts. Les sections suivantes précisent les actions à effectuer suite au repérage et l'identification d'indices de maltraitance.

Un [aide-mémoire repérage et signalement](#) est disponible dans la section des documents associés.

9.2.2. Plainte ou signalement

9.2.2.1. Plainte

Conformément au règlement sur la procédure d'examen des plaintes du CCSMTL, tout usager.ère qui s'estime victime d'un acte de maltraitance peut formuler une plainte au bureau du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services (CLPQS). Cette plainte peut également être déposée par son héritier ou la personne habilitée à donner un consentement substitué. La plainte déposée au bureau du CLPQS peut être formulée verbalement ou par écrit à l'attention :

- Du bureau du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services (CLPQS);
- D'une personne qui œuvre pour le CCSMTL (ex : un.e intervenant.e, un.e gestionnaire) :
 - Toute personne qui œuvre pour le CCSMTL, informée d'une insatisfaction ou d'une situation de maltraitance visant un.e usager.ère, doit informer la personne du recours possible auprès du bureau du CLPQS ou l'accompagner dans ses démarches au besoin en favorisant son implication à chacune des étapes.

La plainte, reçue par le bureau du CLPQS, est traitée selon le règlement sur la procédure d'examen des plaintes, conformément à la *Loi sur les services de santé et services sociaux* (LSSSS)³². Ainsi, le bureau du CLPQS doit communiquer les conclusions de son examen à l'usager.ère ou à son représentant qui a formulé la plainte au plus tard dans les quarante-cinq jours suite à la réception de celle-ci. Il doit également informer la personne plaignante du recours dont elle peut se prévaloir auprès du Protecteur du citoyen. Pour toute précision quant au processus pour effectuer une plainte, le lecteur ou la lectrice est invité.e à consulter le [règlement sur la procédure d'examen des plaintes du CCSMTL](#).

Le [dépliant sur le régime d'examen des plaintes](#) est disponible dans la section des documents associés.

³² RLRQ, c. S-4.2, art. 29-40. [Loi sur les services de santé et les services sociaux](#)

Mesures de soutien

L'utilisateur, la personne habilitée à donner un consentement substitué ou son héritier, peut faire appel à l'une des ressources suivantes afin de recevoir du soutien dans sa démarche de plainte et le suivi qui en découle. Toute personne proche aidante, proche, tiers, visiteur ou personne qui ne reçoit aucun soin ou service du réseau de la santé et des services sociaux (RSSS) peut également faire appel à l'une des ressources suivantes afin de recevoir du soutien dans sa démarche de signalement et le suivi qui en découle :

- **Bureau du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services (CLPQS)**

Le bureau du CLPQS doit prêter assistance ou s'assurer que soit prêté assistance à l'utilisateur ou à la personne habilitée à donner un consentement substitué pour la formulation de sa plainte ou pour toute démarche relative à celle-ci. Il fournit toute information demandée relative à l'application de la procédure d'examen des plaintes. Le bureau du CLPQS doit informer l'utilisateur ou la personne habilitée à donner un consentement substitué de la possibilité d'être assisté.e et accompagné.e par le CAAP ou le comité des usagers.

1311, rue Sherbrooke Est, Montréal (QC) H2L 1M3
Téléphone : 514 593-3600
Télécopieur : 514 593-2106
Courriel : commissariat.plaintes.comtl@ssss.gouv.qc.ca

- **Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes de l'Île-de-Montréal (CAAP)**

Les services offerts par le CAAP sont notamment :

- Assister l'utilisateur dans toute démarche qu'il entreprend en vue de porter plainte auprès d'un établissement;
- Donner de l'information à l'utilisateur sur le fonctionnement du régime de plaintes;
- Aider l'utilisateur 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'utilisateur ainsi qu'au respect de ses droits.

4900, rue Jean-Talon Ouest, bureau 210, Montréal (Qc) H4P 1W9
Téléphone : 514-861-5998 / Télécopieur : 514-861-5999 /
Courriel : info@caapidm.ca

- **Comité des usagers**

Les comités des usagers sont mis sur pied par l'établissement. Ils ont notamment pour fonction d'accompagner et d'assister, sur demande, toute personne qui reçoit des soins et services de l'établissement dans les démarches qu'elle entreprend pour porter plainte.

Conformément à la LSSSS³³, les fonctions des comités des usagers sont notamment :

³³ RLRQ, c. S-4.2, art. 212. [Loi sur les services de santé et les services sociaux.](#)

- Renseigner les usager.ères et proches sur leurs droits et leurs obligations;
- Promouvoir l'amélioration de la qualité des conditions de vie des usager.ères et évaluer le degré de satisfaction des usager.ères à l'égard des services obtenus de l'établissement;
- Défendre les droits et les intérêts collectifs des usager.ères ou, à la demande d'un de ceux-ci ou de celles-ci, ses droits et ses intérêts en tant qu'usager.ère auprès de l'établissement ou de toute autorité compétente;
- Accompagner et assister, sur demande, un usager.ère dans toute démarche qu'il ou qu'elle entreprend, y compris lorsque cette personne désire porter plainte;
- S'assurer, le cas échéant, du bon fonctionnement de chacun des comités des résidents et veiller à ce qu'ils disposent des ressources nécessaires à l'exercice de leurs fonctions.

Afin d'être dirigé.e vers la bonne personne, le lecteur ou la lectrice est invité.e à contacter le comité des usagers du centre intégré (CUCI) à l'adresse courriel suivante :

cuci.ccsmtl@ssss.gouv.qc.ca

- **Centre d'aide, d'évaluation et de référence en maltraitance ([Ligne Aide Maltraitance Adultes Aînés](#))**

La Ligne Aide Maltraitance Adultes Aînés (LAMAA) est un service téléphonique provincial offert à toute personne vivant une situation de maltraitance ou qui est témoin. Le service, offert par des intervenant.es du domaine de la relation d'aide et spécialisé.es en maltraitance, est confidentiel et gratuit.

Le rôle de la LAMAA est notamment d'accompagner la personne aînée ainsi que la personne majeure en situation de vulnérabilité dans ses démarches. Le rôle de la LAMAA consiste principalement à :

- Évaluer la situation décrite et son niveau de risque;
- Offrir une écoute active, du soutien, des informations et des références vers des ressources;
- Fournir des informations sur les recours possibles et accompagner la personne qui le souhaite dans son cheminement et ses démarches;
- Offrir son service 365 jours par année, de huit heures à 20 heures.

Téléphone : 1-888-489-2287 ou 514-489-2287

- **[Centre d'aide aux victimes d'actes criminels \(CAVAC\)](#)**

Les CAVAC dispensent des services de première ligne à toute personne victime d'un acte criminel et à ses proches, ainsi qu'aux témoins d'un acte criminel. L'aide des CAVAC est disponible que l'auteur du crime soit ou non identifié, arrêté, poursuivi ou reconnu coupable.

Téléphone : 1-866-532-2822

- Ligne téléphonique [Info-Social 811](#);
- Autres ressources disponibles sur le site internet du [Portail Santé Montréal](#).

9.2.2.2. Signalement

Tel que précisé dans la section précédente, la plainte est déposée par l'utilisateur, son héritier ou la personne habilitée à donner un consentement substitué. Lorsque la personne qui divulgue la situation de maltraitance potentielle ou avérée est une autre personne que celles-ci, la divulgation s'inscrit dans le cadre d'un signalement. Un signalement de maltraitance envers une personne âgée ou une personne majeure en situation de vulnérabilité peut être effectué par toute personne, que celle-ci contribue à la mission du CCSMTL ou non (ex : intervenant, personne proche aidante, proche, tiers).

Généralités

- Toute personne proche aidante, proche ou tiers peut signaler au bureau du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services (CLPQS) du CCSMTL une situation de maltraitance, que la personne en situation potentielle ou avérée de maltraitance y reçoive des soins et services ou non;
- Toute personne contribuant à la mission de l'établissement ainsi que tout.e autre intervenant.e du réseau de la santé et des services sociaux (RSSS) qui n'œuvre pas pour le CCSMTL peut signaler au bureau du CLPQS du CCSMTL une situation de maltraitance, que la personne en situation potentielle ou avérée de maltraitance reçoive des soins et services de l'établissement ou non;
- Toute personne contribuant à la mission de l'établissement ayant un motif raisonnable de croire qu'une personne est en situation de maltraitance a une responsabilité morale, éthique personnelle et professionnelle, légale ainsi que déontologique de signaler cette situation au bureau du CLPQS, que la situation soit reliée aux soins et services offerts ou non;
- Tout signalement de maltraitance reçu par le bureau du CLPQS, qu'il soit obligatoire ou volontaire, sera traité avec la même importance;
- Le délai de traitement du signalement variera selon la nature, la complexité et le degré d'urgence de la situation. Le bureau du CLPQS s'assure que l'équipe clinique a mis en place un filet de sécurité adéquat dans le cadre du traitement;
- Le bureau du CLPQS contacte le signalant à l'intérieur d'un délai de 72 heures, recueille et consigne les informations reçues. Le bureau du CLPQS informe ensuite le ou la gestionnaire de l'équipe clinique responsable de vérifier les faits et de mettre en place un filet de protection auprès de l'utilisateur concerné.e. Le ou la gestionnaire s'assure d'une prise en charge de la situation par son équipe et de faire les suivis nécessaires. Le ou la gestionnaire fait appel à toute autre personne détenant une expertise requise par la situation, le cas échéant. Si le signalement concerne une personne non connue du CCSMTL, le bureau du CLPQS applique la trajectoire prévue à cet effet (voir annexe III);
- Le bureau du CLPQS collabore avec le ou la gestionnaire ainsi que les équipes cliniques et s'assure que celles-ci ont mis en place les moyens nécessaires afin de faire cesser la situation de maltraitance ou d'en réduire les conséquences;
- Si le signalement concerne les actions ou une omission d'un médecin, d'un dentiste, d'un pharmacien ou d'un résident, le signalement sera orienté sans délai vers le médecin examinateur par le bureau du CLPQS. Au besoin, le bureau du CLPQS collabore au traitement suivant les règles applicables;
- Si le signalement implique aussi une infraction de nature criminelle, le bureau du CLPQS ou la direction impliquée peut en tout temps contacter le corps de police concerné, en respectant les règles de confidentialité qui s'appliquent;

- Le bureau du CLPQS peut transmettre les informations relatives à une situation de maltraitance à la représentante désignée ou au représentant désigné de l'établissement pour déclencher un processus d'intervention concerté (PIC) suite à la réception d'une plainte ou d'un signalement, avec le consentement de la personne aînée ou majeure en situation de vulnérabilité.³⁴ Le consentement n'est toutefois pas requis si³⁵:
 - La personne maltraitante est le tuteur ou le mandataire;
 - En vue de prévenir un acte de violence, dont un suicide, lorsqu'il y a un motif raisonnable de croire qu'un risque sérieux de mort ou de blessures graves menace une personne ou un groupe de personnes identifiable et que la nature de la menace inspire un sentiment d'urgence.
- Le bureau du CLPQS est également responsable de diriger les personnes formulant un signalement lorsque celui-ci doit être traité par une autre instance³⁶;
- Le bureau du CLPQS peut également transmettre les informations relatives à un signalement de maltraitance envers une personne qui ne reçoit aucun soin ou service du CCSMTL à un autre CISSS, CIUSSS ou établissement non fusionné si la personne y reçoit des soins et services;
- Si la situation de maltraitance est reliée aux soins et services offerts par le CCSMTL, un formulaire AH-223 doit être complété et acheminé au département de la gestion des risques de la direction de la qualité, évaluation, performance et éthique (DQÉPÉ), conformément à la [procédure de déclaration des incidents et accidents](#) de l'établissement;
- Le travail du bureau du CLPQS s'inscrit dans une démarche d'amélioration continue de la qualité des soins et services. Le traitement d'un signalement par le bureau du CLPQS ne désresponsabilise en rien les équipes cliniques et les autres acteurs du réseau de la santé et des services sociaux (RSSS) par rapport à leur rôle à l'égard de la gestion de la situation de maltraitance;
- Dans le cas où la personne présumée ou avérée maltraitée refuse de façon libre et éclairée les soins ou services offerts suite au signalement, il importe de l'informer de ses droits ainsi que des ressources disponibles et, lorsque possible, de lui proposer un scénario de protection.³⁷

Lorsque la personne est représentée par une tutelle publique (Curateur public du Québec), son tuteur doit être informé de la situation dans les meilleurs délais (ex : faits observés ou rapportés, signalement, interventions).

La personne présumée maltraitée, son mandataire, tuteur privé, gardien (si l'usager.ère est représenté.e par une tutelle publique et que le gardien est différent du tuteur) ou la personne habilitée à donner un consentement substitué, doit être avisé.e en toute transparence au moment opportun lorsqu'un signalement a été ou sera effectué, sauf exceptions prévues par la loi.

Le consentement aux soins est requis pour toute intervention subséquente au signalement, sauf exceptions prévues par la loi.

³⁴ RLRQ, c. L-6.3, art. 19, alinéa 3. [Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité.](#)

³⁵ RLRQ, c. L-6.3, art. 20.1. [Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité](#)

³⁶ RLRQ, c. S-4.2, art. 33, alinéa 11. [Loi sur les services de santé et les services sociaux](#)

³⁷ Gouvernement du Québec (2016). [Guide de référence pour contrer la maltraitance envers les personnes aînées](#), p. 105-106.

Mesures de soutien

Toute personne œuvrant pour l'établissement (ex : employé.e, médecin, bénévole, stagiaire) peut recevoir du soutien dans le cadre du processus de signalement ainsi qu'à chaque élément-clé du processus de gestion d'une situation de maltraitance. Les principales ressources de soutien sont :

- Personnes identifiées dans les directions pour soutenir les équipes (ex : spécialiste en activité clinique (SAC), leader clinique, coordonnateur.trice clinique, ICASI);
- Équipe interdisciplinaire;
- Gestionnaire;
- Personnes identifiées à la direction des services multidisciplinaires;
- Conseiller.ères en éthique;
- [Bureau du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services](#) (CLPQS)
En tout temps, il est possible de communiquer avec le CLPQS de façon confidentielle :
 - 1311, rue Sherbrooke Est, Montréal (QC) H2L 1M3
Téléphone : 514 593-3600
Télécopieur : 514 593-2106
Courriel : commissariat.plaintes.comtl@ssss.gouv.qc.ca
- Processus d'intervention concerté (voir section 9.3);
- [211](#) – Recherche de programmes et services sociaux de proximité;
- Centre d'aide, d'évaluation et de référence en maltraitance ([Ligne Aide Maltraitance Adultes Aînés](#))
La Ligne Aide Maltraitance Adultes Aînés (LAMAA) est un service téléphonique provincial offert 365 jours par année, de huit heures à 20 heures. Le service confidentiel est offert selon deux volets, soit un accompagnement pour la population ou un accompagnement pour les professionnels :
 - Téléphone : 1-888-489-2287 ou 514-489-2287
- Autres ressources disponibles sur le site internet du [Portail Santé Montréal](#).

Signalements et autres mesures d'action

Toute personne proche aidante, proche, tiers, prestataire de services de santé et de services sociaux, professionnel.le au sens du Code des professions ou toute autre personne contribuant à la mission du CCSMTL qui a des motifs raisonnables de croire qu'une personne est victime de maltraitance est invité.e à se référer à l'une des mesures suivantes et, selon les particularités de la situation, effectuer les démarches requises (voir annexe IV) :

- Signalement obligatoire (section 9.2.2.2.1);
- Signalement volontaire (section 9.2.2.2.2);
- Levée du secret professionnel ou de la confidentialité lors d'un risque sérieux de mort ou de blessures graves qui inspire un sentiment d'urgence (section 9.2.2.2.3).

La Loi prévoit également différentes portes d'entrée permettant de déposer une plainte ou de signaler une situation de maltraitance potentielle ou avérée envers une personne aînée ou une personne majeure en situation de vulnérabilité qui ne reçoit aucun soin ou service du réseau de la santé et des services sociaux (section 9.2.2.2.4).

9.2.2.2.1. Signalement obligatoire

Cette section précise les éléments relatifs au signalement obligatoire tels qu'indiqués à la *Loi sur la lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité*.

L'article 21 stipule que³⁸ :

Tout prestataire de services de santé et de services sociaux ou tout professionnel au sens du Code des professions qui, dans l'exercice 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 :

Clientèles visées par le signalement obligatoire

- Tout usager majeur hébergé dans une installation maintenue par un établissement qui exploite un centre d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD);
- Tout usager majeur pris en charge par une ressource intermédiaire ou par une ressource de type familial (RI-RTF);
- Toute personne majeure qui est en tutelle ou à l'égard de laquelle un mandat de protection a été homologué;
- Toute personne majeure dont l'inaptitude à prendre soin d'elle-même ou à administrer ses biens a été constatée par une évaluation médicale, mais qui ne bénéficie pas d'une mesure de protection;
- Toute autre personne en situation de vulnérabilité qui réside dans une résidence privée pour aînés (RPA).

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

• Éléments importants à retenir

- L'obligation de signaler s'inscrit dans le cadre d'une ordonnance de la Loi qui oblige le signalement dès qu'il y a un motif raisonnable de croire;
- L'obligation de signaler repose sur tout prestataire de services de santé et de services sociaux et tout professionnel au sens du Code des professions, incluant les professionnels relevant des directions administratives;
- La responsabilité de signaler ne peut être déléguée à un.e gestionnaire. Il est toutefois recommandé d'informer et d'impliquer le ou la gestionnaire dans toutes les démarches;
- Le signalement obligatoire s'applique pour toute situation de maltraitance, que celle-ci soit reliée aux soins et services offerts ou non;
- Toute personne contribuant à la mission du CCSMTL autre qu'une personne visée par l'obligation du signalement est encouragée à signaler une situation de maltraitance potentielle ou avérée dans le cadre d'un signalement volontaire.

³⁸ RLRQ, c. L-6.3, art.21. [Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité.](#)

Un document « prêt à animer » sur l'[élargissement des clientèles visées par le signalement obligatoire](#) est disponible dans la section des documents associés.

Consentement en contexte de signalement obligatoire

- L'assentiment de la personne aînée ou la personne majeure en situation de vulnérabilité, de son mandataire ou tuteur est recherché lorsque possible, mais n'est pas requis;
- Le consentement aux soins suite au signalement est requis en tout temps, sauf exceptions prévues par la loi.

Où signaler

Cette section apporte les précisions quant aux instances désignées pour recevoir les signalements selon les diverses situations possibles. Toutefois, le lecteur ou la lectrice est invité.e à communiquer avec le bureau du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services (CLPQS) du CCSMTL pour toute situation potentielle ou avérée de maltraitance. Le bureau du CLPQS redirigera, lorsque requis, la situation au bon endroit (voir annexe IV).

L'article 21 de la Loi stipule également que³⁹ :

Le signalement est effectué auprès du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services compétent 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 à l'article 17, pour qu'il soit traité conformément aux chapitres II ou III, selon le cas.

Précisément, le signalement d'une situation de maltraitance envers une personne aînée ou une personne majeure en situation de vulnérabilité est effectué auprès d'une des instances suivantes, selon la situation :

- Personne qui reçoit des soins et services du réseau de la santé et des services sociaux (RSSS) :
 - Le signalement est effectué auprès du bureau du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services du CCSMTL lorsque la personne y reçoit des soins ou services;
 - Le signalement est effectué auprès du bureau du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services d'un autre CISSS, CIUSSS ou établissement non fusionné lorsque la personne y reçoit des soins ou services.
- Personne qui ne reçoit aucun soin ou service du réseau de la santé et des services sociaux (RSSS) :
 - Le signalement s'effectue auprès d'un.e intervenant.e désigné.e visé.e à l'article 17 de la Loi. Pour une personne qui réside sur le territoire du CCSMTL, le signalement est effectué auprès du bureau du CLPQS, étant donné que celui-ci fait également office d'intervenant désigné du CCSMTL. Pour davantage de précision, voir la section 9.2.2.2.4.

³⁹ RLRQ, c. L-6.3, art.21. [Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité.](#)

Quand signaler

Un signalement doit être effectué directement et sans délai lorsque le prestataire de services de santé et de services sociaux ou le professionnel au sens du Code des professions a un **motif raisonnable de croire** qu'une personne est victime de maltraitance en regard de la définition prévue dans la Loi :

La maltraitance est « un geste singulier ou répétitif ou un défaut d'action appropriée qui se produit dans une relation où il devrait y avoir de la confiance et qui cause, intentionnellement ou non, du tort ou de la détresse à une personne »⁴⁰.

Il n'est aucunement nécessaire de s'assurer que les indices sont réellement des indicateurs avant de faire un signalement de maltraitance envers une personne âgée ou une personne majeure en situation de vulnérabilité. La vérification des faits visant à confirmer ou infirmer la situation de maltraitance peut en tout temps être effectuée après le signalement.

Sans délai

La notion de sans délai dont l'article 21 de la Loi fait mention réfère à une intervention prompte et diligente en tenant compte de l'état de la personne et des circonstances. La notion de sans délai signifie également que la personne qui signale n'a pas à s'assurer de l'exactitude des faits avant de faire le signalement.

En tout temps, tout tiers ou toute personne contribuant à la mission du CCSMTL (ex : proche, visiteur, agent de sécurité, personnel d'hygiène et salubrité, sous-traitant) qui a des motifs raisonnables de croire qu'une personne âgée ou une personne majeure en situation de vulnérabilité est victime de maltraitance est encouragé.e à signaler la situation au bureau du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services du CCSMTL dans le cadre d'un signalement volontaire.

9.2.2.2. Signalement volontaire

Le CCSMTL encourage en tout temps le signalement volontaire des situations de maltraitance potentielles ou avérées envers toute personne âgée ou majeure en situation de vulnérabilité qui reçoit des soins ou services de l'établissement. Ainsi, toute personne proche aidante ou proche, tiers ou toute personne contribuant à la mission du CCSMTL peut signaler de façon volontaire une situation potentielle ou avérée de maltraitance envers un.e usager.ère, que la situation soit reliée aux soins et services offerts ou non.

Où signaler

- Le signalement s'effectue auprès du bureau du commissaire aux plaintes et à la qualité des services (CLPQS) du CCSMTL.

Quand signaler

Un signalement volontaire peut être effectué en tout temps, dès qu'il y a un motif raisonnable de croire qu'une personne âgée ou majeure en situation de vulnérabilité serait victime de maltraitance. Selon la situation, un signalement volontaire peut être effectué dans les contextes suivants :

⁴⁰ RLRQ, c. L-6.3, art.2, alinéa 3. [Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité.](#)

- Un usager.ère non visé.e par le signalement obligatoire serait en situation de maltraitance (ex : personne qui réside à domicile dont l'inaptitude à prendre soin d'elle-même ou à administrer ses biens n'a pas été constatée par une évaluation médicale) :
 - Tout prestataire de services de santé et de services sociaux ou tout professionnel.le au sens du Code des professions peut en tout temps faire un signalement volontaire concernant une personne non visée par le signalement obligatoire.
- Un membre du personnel qui, au sens de la Loi, n'est pas dans l'obligation de signaler (ex : personnel d'hygiène et salubrité, agent de sécurité) :
 - Toute personne œuvrant pour l'établissement autre qu'un.e prestataire de services de santé et de services sociaux ou un.e professionnel.e au sens du Code des professions peut en tout temps effectuer un signalement volontaire.
- Toute personne proche aidante, proche ou tiers d'une personne qui reçoit des soins ou services du CCSMTL peut en tout temps effectuer un signalement volontaire.

Consentement en contexte de signalement volontaire

- Le consentement libre et éclairé de l'usager.ère en situation potentielle ou avérée de maltraitance est recherché lorsque le contexte et le degré d'urgence le permettent, mais n'est pas requis;
- Pour toute personne autre qu'un.e prestataire de services de santé et de services sociaux ou un.e professionnel.le au sens du Code des professions, il n'est pas requis de rechercher le consentement de l'usager.ère pour effectuer un signalement auprès du bureau du commissaire aux plaintes et à la qualité des services (CLPQS);
- Le consentement aux soins suite au signalement est requis en tout temps, sauf exceptions prévues par la loi.

En l'absence du consentement libre et éclairé de la personne âgée, la personne majeure en situation de vulnérabilité, du mandataire ou du tuteur, le signalement volontaire fait appel au jugement clinique du ou de la prestataire de services de santé et de services sociaux ou du professionnel ou de la professionnelle au sens du Code des professions. Ainsi, lorsque celui-ci ou celle-ci a des motifs raisonnables de croire qu'une personne âgée ou majeure en situation de vulnérabilité qui reçoit des soins ou services du CCSMTL vit une situation de maltraitance et que le besoin de protection est plus important que son autodétermination, la situation peut faire l'objet d'un signalement volontaire sans avoir obtenu au préalable le consentement libre et éclairé de l'usager.ère, son mandataire ou son tuteur.

- Le jugement clinique doit tenir compte du degré de dangerosité de la situation, de l'urgence d'intervenir ainsi que de l'autodétermination de la personne et de son besoin de protection, ceci tout en considérant l'aptitude de la personne.

9.2.2.2.3. Levée du secret professionnel ou de la confidentialité

Lorsqu'un.e professionnel.le ou un.e prestataire de services de santé et de services sociaux estime qu'une personne âgée ou une personne majeure en situation de vulnérabilité présente un risque sérieux de mort ou de blessures graves physiques ou psychologiques et qu'aucun filet de sécurité ne peut être mis en place afin d'éviter que le risque ne se concrétise, il est alors possible de lever le secret professionnel ou la confidentialité. Cette mesure permet de transmettre les informations relatives à la

situation à toute personne ou instance susceptible de porter secours à la personne en danger. Les renseignements peuvent donc être transmis auprès du corps de police concerné ou toute autre instance ou personne pouvant porter secours dans l'immédiat.

Cette mesure s'appuie sur les deux articles de loi suivants :

- Article 60.4 du Code des professions qui réfère à la possibilité de lever le secret professionnel :
[...] en vue de prévenir un acte de violence, dont un suicide, lorsqu'il a un motif raisonnable de croire qu'un risque sérieux de mort ou de blessures graves menace une personne ou un groupe de personnes identifiable et que la nature de la menace inspire un sentiment d'urgence. [...] ⁴¹;
- Article 19.0.1 de la LSSSS qui réfère à la possibilité de transmettre un renseignement contenu au dossier :
[...] 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'utilisateur, une autre personne ou un groupe de personnes identifiable et que la nature de la menace inspire un sentiment d'urgence. [...] ⁴².

Toujours selon ces articles de loi : « On entend par "blessures graves" toute blessure physique ou psychologique qui nuit de manière importante à l'intégrité physique, à la santé ou au bien-être d'une personne ou d'un groupe de personnes identifiable. »

Toutefois, le ou la professionnel.le ainsi que le ou la prestataire de services de santé et de services sociaux ne peut communiquer que les renseignements nécessaires aux fins poursuivies par la communication et ne peut communiquer les informations qu'aux personnes ou instances susceptibles de porter secours à la personne ou aux personnes exposées au danger.

S'il y a lieu, il importe, dans un deuxième temps, d'effectuer un signalement au bureau du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services (CLPQS) ou d'en assurer le suivi dans les meilleurs délais.

9.2.2.2.4. Signalement ou plainte - personne qui ne reçoit aucun soin ou service du réseau de la santé et des services sociaux (hors RSSS)

La Loi prévoit des mesures afin qu'une personne aînée ou une personne majeure en situation de vulnérabilité qui ne reçoit aucun soin ou service du réseau de santé et services sociaux (hors RSSS) et qui se croit victime de maltraitance ou que son représentant la croit victime de maltraitance puisse formuler une plainte auprès d'un.e intervenant.e désigné.e d'un des organismes identifiés. La Loi prévoit également des mesures afin que toute autre personne ayant des motifs raisonnables de croire qu'une personne aînée ou une personne majeure en situation de vulnérabilité hors RSSS est victime de maltraitance puisse effectuer un signalement auprès d'un.e intervenant.e désigné.e d'un des organismes identifiés.

Ainsi, toute personne peut communiquer avec la ligne Aide Maltraitance Adultes Aînés (LAMAA) en lien avec une situation de maltraitance concernant une personne non connue du réseau de santé et services sociaux (hors RSSS). La personne sera soutenue et lorsqu'applicable, elle sera dirigée afin de déposer

⁴¹ RLRQ, c. C-26, art. 60.4, alinéa 3. [Code des professions](#).

⁴² RLRQ, c. S-4.2, art. 19.0.1, alinéa 1. [Loi sur les services de santé et services sociaux](#).

une plainte ou effectuer un signalement vers un.e intervenant.e désigné.e d'un des organismes visés à l'article 17 de la Loi⁴³:

- Un centre intégré de santé et de services sociaux, une instance locale et le Conseil cri de la santé et des services sociaux de la Baie James :
 - Lorsque la situation requiert des services de santé et services sociaux.
- Un corps de police :
 - Lorsque les faits au soutien de la plainte ou du signalement peuvent constituer une infraction criminelle ou pénale.
- Le curateur public :
 - Lorsque la personne est sous tutelle ou qu'un mandat de protection la concernant a été homologué, ou encore lorsque son inaptitude à prendre soin d'elle-même ou à administrer ses biens a été constatée par une évaluation médicale, mais qu'elle ne bénéficie pas d'une mesure de protection.
- La Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse :
 - Lorsque les faits au soutien de la plainte ou du signalement peuvent constituer un cas de discrimination, d'exploitation ou de harcèlement au sens de la Charte des droits et libertés de la personne (chapitre C-12).
- L'Autorité des marchés financiers :
 - Lorsqu'il s'agit d'un cas de maltraitance financière qui est le fait d'une personne assujettie à son encadrement.

Procédure au CCSMTL pour les plaintes ou signalements de personnes hors RSSSS

Toute personne qui réside sur le territoire du CCSMTL qui ne reçoit aucun service du réseau de la santé et des services sociaux (personne hors RSSS) qui se croit victime de maltraitance ou qui a des motifs raisonnables de croire qu'une personne hors RSSS qui réside sur le territoire du CCSMTL est victime de maltraitance peut communiquer directement avec le bureau du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services (CLPQS) du CCSMTL. Puisqu'il fait également office d'intervenant désigné du CCSMTL, le bureau du CLPQS est l'instance responsable de recevoir les plaintes ou signalements pour une personne hors RSSS qui nécessite des services de santé et services sociaux (voir annexe III ainsi que la section 9.3 pour des précisions sur le PIC).

Ainsi, le bureau du CLPQS :

- Reçoit et évalue la recevabilité des plaintes et signalements. Lorsque requis, la plainte ou le signalement sera dirigé vers une autre instance appropriée (ex : Ligne Aide Maltraitance Adultes Aînés);

⁴³ RLRQ, c. L-6.3, art. 17. [Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité.](#)

- Effectue les recherches nécessaires afin d'identifier si la personne est connue ou non du CCSMTL;
- Lorsque recevable, analyse la situation et applique la trajectoire établie en transmettant les informations relatives à la plainte ou au signalement :
 - Vers le guichet d'accès : si la personne ne reçoit aucun soin ou service du CCSMTL;
 - Vers le ou la gestionnaire de l'équipe clinique à laquelle l'utilisateur est assigné : si la personne reçoit des services de santé et services sociaux du CCSMTL;
 - Également vers la représentante ou le représentant désigné.e du processus d'intervention concerté (PIC) du CCSMTL : si la situation nécessite de recourir au PIC.
- Effectue les suivis nécessaires (voir section 9.2).

La personne en situation de maltraitance hors RSSS, ou la personne habilitée à donner un consentement substitué, peut communiquer avec la [Ligne Aide Maltraitance Adultes Aînés \(LAMAA\)](#) afin d'obtenir du soutien pour effectuer une plainte au bureau du CLPQS, instance faisant également office d'intervenant désigné du CCSMTL.

De plus, le lecteur ou la lectrice est invité.e à consulter les :

- Autres mesures de soutien disponibles à la section traitant des plaintes (9.2.2.1) et celle des signalements (9.2.2.2);
- Précisions quant aux suivis à donner suite à la plainte ou au signalement dans les sections traitant des différents éléments clés du processus de gestion d'une situation de maltraitance (9.2.3, 9.2.4 et 9.2.5);
- Mesures de confidentialité lorsqu'une plainte ou un signalement est effectué auprès bureau du CLPQS (faisant également office d'intervenant désigné du CCSMTL) à la section abordant les mesures de confidentialité (9.6.1).

9.2.2.2.5. Situation de maltraitance impliquant un.e ou des employé.es

Lors d'une situation potentielle ou avérée de maltraitance envers une personne aînée ou une personne majeure en situation de vulnérabilité impliquant un.e ou des employé.es par leur(s) action(s) ou leur(s) inaction(s) (voir annexe V) :

- Le ou la gestionnaire responsable doit en être informé.e dans les meilleurs délais :
 - Les informations peuvent être transmises au gestionnaire responsable par toute personne (ex : usager.ère, personne proche aidante, proche, employé.e, médecin, autre gestionnaire) ou toute instance (ex : département de la gestion des risques, bureau du commissaire aux plaintes et à la qualité des services).
- Le ou la gestionnaire responsable informé.e par une tierce personne, une autre instance ou témoin d'une telle situation, doit informer sans délai les trois instances suivantes et collaborer étroitement avec celles-ci :
 - Bureau du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services (CLPQS);

- Département des relations de travail de la direction des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques (DRHCAJ);
- Département de la gestion des risques de la direction de la qualité, évaluation, performance et éthique (DQÉPÉ).

Pour toute précision quant aux sanctions disciplinaires, administratives et pénales applicables, consulter la section 9.5 de la présente politique.

9.2.3. Vérification des faits

La vérification des faits vise à déterminer s'il s'agit d'une situation de maltraitance avérée ou non. Cet élément-clé implique principalement de :

- Documenter en profondeur la situation, questionner toutes les personnes impliquées ainsi que recueillir les informations et les faits de différentes sources;
- Évaluer et analyser l'ensemble des indices et indicateurs pour déterminer si les conséquences négatives vécues par la personne sont reliées à une situation de maltraitance;
- Confirmer ou infirmer la situation de maltraitance et poser les actions nécessaires.

Bien que le bureau du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services (CLPQS) soit désigné pour recevoir les plaintes et les signalements de maltraitance, la vérification des faits est la responsabilité des équipes cliniques. Elle doit se faire en collaboration avec les directions concernées, toute personne interne ou externe à l'établissement qui détient l'expertise requise ainsi que toute autre instance jugée pertinente. Lorsque le corps de police concerné doit être interpellé, la vérification des faits est effectuée par celui-ci.

Domaines d'expertises

- Médical (tout soin de santé) ou fonctionnel : connaissances et compétences liées à la santé physique, aux incapacités et au processus de production d'un handicap.
 - Exemples de ressources : médecin, infirmier.ère, ergothérapeute.
- Psychosocial : connaissances et compétences liées aux dynamiques interpersonnelles, à la gestion des émotions, aux processus d'adaptation et à la gestion du risque.
 - Exemples de ressources : travailleur.euse social.e, psychologue, psychoéducateur.trice.
- Financier : connaissances et compétences liées aux procédures administratives et aux lois entourant la gestion des finances.
 - Exemples de ressources : direction des ressources financières (fiducie), Autorité des marchés financiers (AMF), banques ou caisses avec lesquelles la personne fait affaire, comptable.
- Juridique : connaissances et compétences liées aux procédures administratives, aux lois entourant la protection des personnes vulnérables (et leurs biens) et à la gestion des situations potentiellement criminelles.

- Exemples de ressources : Contentieux du CCSMTL, centre de justice de proximité⁴⁴, policier, Protecteur du citoyen, commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse (CDPDJ), Curateur public du Québec (CPQ), notaire.

9.2.4. Évaluation des besoins et capacités de la personne

L'évaluation des besoins et capacités de la personne maltraitée et, dans la mesure du possible, de toutes les personnes concernées par la situation, est une action incontournable. Celle-ci permet la planification et la priorisation des interventions en fonction des besoins et capacités réels de la personne. Elle doit également tenir compte des préférences de l'utilisateur ainsi que de ses valeurs.

Afin d'assurer une prise en charge optimale des situations de maltraitance, l'évaluation de la personne maltraitée doit inclure une évaluation des besoins et des capacités tant sur le plan médical que juridique, financier, fonctionnel et psychosocial (voir section 9.2.3). Elle implique donc l'évaluation des capacités de la personne à gérer ses biens ou sa personne ainsi que ses besoins de représentation ou de protection juridique. Finalement, l'analyse des résultats est effectuée en équipe interdisciplinaire ou intersectorielle.

L'évaluation des besoins et capacités de la personne vise également à identifier les filets de sécurité, les facteurs de protection et acteurs détenant une expertise, tant à l'interne qu'à l'externe de l'établissement, qui pourraient être appelés à intervenir dans la situation, notamment dans le cadre d'un processus d'intervention concerté (PIC). Le lecteur ou la lectrice est invité.e à se référer à la section 9.3 de la présente politique qui traite du PIC.

9.2.5. Actions et suivis de la situation de maltraitance

Les actions et suivis ont pour but de résoudre la situation de maltraitance ou de diminuer les conséquences néfastes pour l'utilisateur ainsi que de prévenir les risques de récidives. Considérant la nature insidieuse et complexe de la problématique de la maltraitance, il est essentiel pour chacune des équipes de coordonner les efforts des différents intervenants ainsi que des partenaires externes et intersectoriels concernés. Afin d'intervenir avec bienveillance, bientraitance et de façon efficiente en respect des compétences requises, il importe d'adapter le plan d'intervention de l'utilisateur en prenant en considération tous les éléments de la situation de maltraitance.

Les actions et suivis consistent donc à :

- Impliquer, à chaque démarche, l'utilisateur, personnes proches aidantes, proches et toute autre personne qui gravite autour de la personne aînée ou la personne majeure en situation de vulnérabilité, incluant la personne maltraitante lorsqu'applicable;
- Considérer les aspects médicaux (tout soin de santé), fonctionnels, psychosociaux, financiers, administratifs et juridiques dans le développement du plan d'action et de suivi, ceci notamment afin d'assurer la coordination du déploiement de toutes les actions et de tous les suivis requis avec les instances internes et externes impliquées;

⁴⁴ En ligne : <https://www.justicedeproximite.qc.ca/centres/grand-montreal/>

- Poser les interventions requises en fonction de l'évaluation ou l'appréciation du risque en vue d'assurer la protection et la sécurité de la personne maltraitée, en considérant son aptitude et en respect de son autodétermination, sauf exceptions prévues par la loi.

Exemples d'interventions ou mesures de soutien auprès de la personne maltraitée :

- Mettre en place des interventions adaptées à la situation de l'utilisateur, ses proches et la personne maltraitante;
 - Mettre en place un filet de sécurité en collaboration avec l'utilisateur, la personne habilitée à donner un consentement substitué et ses proches;
 - Évaluer l'aptitude de la personne;
 - Entamer divers recours légaux (P-38, mesure de protection, etc.);
 - Sécuriser les avoirs de la personne;
 - Prévoir un plan d'urgence adapté à l'utilisateur en collaboration avec celui-ci ou celle-ci, la personne habilitée à donner un consentement substitué et ses proches;
 - Référer l'utilisateur, la personne habilitée à donner un consentement substitué et ses proches vers des ressources internes, externes ou communautaires.
- Si applicable, intervenir auprès de la personne maltraitante. La personne maltraitante peut avoir besoin d'aide et cette intervention peut contribuer à mettre fin à la situation de maltraitance, notamment lorsqu'il s'agit de maltraitance non intentionnelle.

Exemples d'interventions ou mesures de soutien auprès de la personne maltraitante :

- Recommander des formations ou fournir des informations;
- Offrir des services de soutien à domicile;
- Explorer les options de répit;
- Référer vers des organismes communautaires;
- Fournir de l'information sur les conséquences prévisibles d'une collaboration insuffisante;
- Orienter/prescrire vers des services appropriés;
- Recommander que les responsabilités soient confiées à une autre personne, une instance sécuritaire, etc.

9.3. Processus d'intervention concerté (PIC)

Le processus d'intervention concerté (PIC) est une ressource permettant de favoriser une gestion efficace et efficiente de certaines situations de maltraitance. Le recours au PIC permet notamment de mettre en place des actions rapides et concertées avec des partenaires intersectoriels afin d'intervenir de façon complémentaire lors de situations complexes de maltraitance envers une personne aînée ou une personne majeure en situation de vulnérabilité (voir annexe VI). À Montréal, un PIC est en place depuis avril 2019.

Partenaires intersectoriels

Le PIC regroupe des partenaires intersectoriels issus d'organisations du domaine de la santé et des services sociaux, de la justice et de la sécurité publique signataires de l'entente-cadre nationale⁴⁵. Les partenaires du PIC de la région de Montréal énumérés ci-dessous peuvent être sollicités, selon la pertinence de leur implication dans la situation :

- CIUSSS et établissements non fusionnés (ministère de la Famille et ministère de la Santé et des Services sociaux);
- Service de police de la Ville de Montréal (ministère de la Sécurité publique);
- Cour municipale de Montréal (ministère de la Justice);
- Directeur des poursuites criminelles ou pénales (DPCP);
- Autorité des marchés financiers (AMF);
- Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse (CDPDJ);
- Curateur public du Québec (CPQ).

Modalités de concertation

Il y a quatre options* possibles lors d'un recours au PIC permettant d'effectuer une concertation avec les partenaires intersectoriels pertinents :

- Soutien-conseil sans donnée nominative;
- Intervention avec données nominatives (déclenchement d'un PIC);
- Intervention avec données nominatives lorsqu'il y a un risque sérieux de mort ou de blessures graves physiques ou psychologiques qui inspire un sentiment d'urgence (déclenchement d'un PIC);
- Intervention avec données nominatives lorsque la personne maltraitante est le tuteur ou le mandataire (déclenchement d'un PIC).

*Se référer à la représentante ou au représentant désigné.e du PIC afin de connaître les modalités de saisie sur la plateforme SIMA.

Critères pour déclencher un PIC

Les trois critères suivants doivent être réunis afin de déclencher un PIC (intervention avec données nominatives) :

- Motifs raisonnables de croire qu'une personne âgée ou toute personne majeure en situation de vulnérabilité est victime de maltraitance au sens de la Loi;
- Situation de maltraitance complexe nécessitant une concertation auprès de partenaires intersectoriels dans le but d'y mettre fin efficacement;

⁴⁵ Gouvernement du Québec (2018). [*Entente-cadre nationale pour lutter contre la maltraitance envers les personnes âgées et la mise en place de processus d'intervention concertés*](#), 7 pages.

- Motifs raisonnables de croire que la situation de maltraitance pourrait constituer une infraction criminelle ou pénale (voir annexe VII).

En cas de doute à savoir si les trois critères sont effectivement rencontrés, un soutien-conseil peut être effectué sur la plateforme SIMA afin de consulter le partenaire concerné (ex : consulter le service de police de la Ville de Montréal afin de valider s’il s’agit d’une situation qui constitue une infraction criminelle). Dans les situations où les trois critères ne sont pas réunis, un soutien sera offert par le représentant ou la représentante désigné.e du CCSMTL et la personne demandeur de l’équipe clinique sera référée vers des ressources appropriées.

Procédure pour recourir au PIC

Lors d’une situation complexe de maltraitance nécessitant la concertation avec des partenaires intersectoriels, la personne demandeur de l’équipe clinique (l’intervenant.e au dossier, son superviseur ou sa superviseuse clinique ou tout autre membre de l’équipe clinique impliqué de près dans la situation) communique avec le représentant ou la représentante désigné.e du PIC du CCSMTL. Celui-ci ou celle-ci explore la situation avec la personne demandeur de l’équipe clinique et, lorsqu’applicable, un dossier sur la plateforme SIMA est ouvert. Le représentant ou la représentante désigné.e du PIC donne ensuite accès au dossier sur la plateforme SIMA à la personne demandeur de l’équipe clinique en tant qu’intervenant désigné dans le cadre d’un PIC pour le cas en question.

Soutien de la représentante désignée ou du représentant désigné du PIC

Le représentant ou la représentante désigné.e du PIC offre un soutien à l’intervenant.e désigné.e dans le cadre d’un PIC (la personne demandeur de l’équipe clinique) en lien avec la gestion de la situation tout au long du processus concernant la :

- Saisie des informations sur la plateforme SIMA;
- Réflexion clinique;
- Concertation avec les partenaires;
- Toute autre démarche liée au rôle de l’intervenant.e désigné.e dans le cadre d’un PIC.

Rôle des intervenant.es désigné.es dans le cadre d’un PIC⁴⁶

- Lorsqu’un intervenant désigné estime que le déclenchement d’un processus d’intervention concerté favoriserait la possibilité de mettre fin à un cas de maltraitance, il doit fournir à l’aîné ou à la personne majeure en situation de vulnérabilité des informations en lien avec la portée des actions qui pourraient être entreprises, l’appui dont il pourrait bénéficier et les suites à entrevoir. S’il le juge opportun, l’intervenant désigné peut également lui fournir des informations sur les services de santé ou les services sociaux dont pourrait bénéficier la personne maltraitante;
- Un intervenant désigné doit obtenir le consentement de l’aîné ou de la personne en situation de vulnérabilité au déclenchement d’un processus d’intervention concerté et à la communication à

⁴⁶ RLRQ, c. L-6.3, art. 20 à 20.3. [Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité.](#)

d'autres intervenants désignés des renseignements personnels le concernant et qui sont nécessaires pour permettre l'intervention concertée visant à mettre fin au cas de maltraitance dont il est victime.

Le consentement n'est toutefois pas requis lorsque :

- Le consentement doit être donné par le tuteur ou le mandataire et que celui-ci est la personne maltraitante;
 - En vue de prévenir un acte de violence, dont un suicide, lorsqu'il a un motif raisonnable de croire qu'un risque sérieux de mort ou de blessures graves menace la personne et que la nature de la menace inspire un sentiment d'urgence.
- Un intervenant désigné ayant procédé au déclenchement d'un processus d'intervention concerté doit, lorsque celui-ci a pris fin, informer tout autre intervenant désigné y ayant été impliqué de la nature de la prise en charge de la situation de maltraitance effectuée;
 - Lorsque la plainte ou le signalement reçu par un intervenant désigné ne donne pas lieu au déclenchement d'un processus d'intervention concerté, il peut obtenir un soutien ou des conseils d'un autre intervenant désigné quant aux orientations à prendre et aux actions à poser afin de mettre fin au cas de maltraitance. Il demeure alors responsable d'assurer le suivi de la plainte ou du signalement.

Signalement ou plainte - personne hors RSSS

Dans le cadre de l'application de l'article 17 de la Loi, le CCSMTL peut recevoir une plainte ou un signalement concernant une personne âgée ou majeure en situation de vulnérabilité victime de maltraitance qui ne reçoit aucun soin ou service du réseau de la santé et des services sociaux (personne hors RSSS). Dans une telle situation, la plainte est formulée ou le signalement est effectué auprès du bureau du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services du CCSMTL (faisant également office d'intervenant désigné du CCSMTL) qui évalue la recevabilité, offre du soutien et applique la trajectoire établi (voir section 9.2.2.2.4 ainsi que l'annexe III).

Coordonnées

Le lecteur ou la lectrice est invité.e à consulter la [liste des ressources disponibles au CCSMTL](#) dans la section des documents associés afin de consulter les noms et coordonnées :

- Du représentant ou de la représentante désigné.e du CCSMTL afin de recourir au PIC dans le cadre d'un soutien-conseil ou d'une intervention (déclenchement d'un PIC);
- Du bureau du commissaire local aux plaintes et à la qualité du service du CCSMTL (faisant également office d'intervenant désigné du CCSMTL) en lien avec une plainte ou un signalement de maltraitance envers une personne âgée ou majeure en situation de vulnérabilité concernant un.e usager.ère ou une personne hors RSSS.

9.4. Tenue de dossier

Cette section s'adresse aux professionnel.les et prestataires de services de santé et de services sociaux qui, dans le cadre de leurs fonctions, doivent assurer une tenue de dossier de l'utilisateur.ère.

9.4.1. Indices et signalement

Une note au dossier de l'utilisateur.ère doit être consignée par le professionnel ou la professionnelle et autres prestataires de services de santé et de services sociaux concerné.es lorsqu'un indice de maltraitance est observé ou lui est rapporté, ceci, en respect des meilleures pratiques de la [tenue de dossier](#). Cette exigence s'appuie sur le principe de l'obligation de tenir un dossier complet et à jour. Le degré de détails que doit contenir la note repose sur le jugement professionnel de l'intervenant.e en regard de la pertinence clinique.

En ce qui a trait à la note concernant la consignation qu'un signalement a été effectué au bureau du commissaire aux plaintes et à la qualité des services (CLPQS) :

- L'intervenant.e qui souhaite préserver sa confidentialité, par crainte de représailles ou pour tout autre motif raisonnable, peut ne pas consigner au dossier de l'utilisateur.ère les informations précisant qu'il ou elle a effectué un signalement auprès du bureau du CLPQS.

De la sorte, l'intervenant.e peut effectuer un signalement de maltraitance au bureau du CLPQS sans devoir révéler son identité au dossier de l'utilisateur.ère. Puisque le bureau du CLPQS a la responsabilité légale de préserver la confidentialité de la personne qui signale, l'identité de celle-ci est ainsi protégée permettant alors à l'intervenant.e d'effectuer un signalement de façon confidentielle. Advenant que le syndic de son ordre professionnel désire vérifier s'il ou elle a rempli ses obligations, le professionnel ou la professionnelle pourra orienter celui-ci vers le bureau du CLPQS qui assurera le suivi nécessaire.

9.4.2. Note pouvant porter un préjudice

Il est possible que la personne œuvrant pour l'établissement craigne que l'utilisateur.ère subisse des représailles de la part d'une personne qui pourrait prendre connaissance d'informations possiblement préjudiciables advenant qu'une demande d'accès au dossier soit effectuée.

Considérant les enjeux possibles, lorsque :

- Les faits, observés ou rapportés, concernent un tiers en l'absence de l'utilisateur, de son mandataire, son tuteur ou de son gardien s'il est différent du tuteur :
 - L'intervenant.e doit consigner les informations en mentionnant que celles-ci sont communiquées par un tiers (note de tiers).
- Des faits observés, témoignages de l'utilisateur.ère, rapports d'évaluation ou toute autre information obtenue en présence de l'utilisateur.ère, de son mandataire, son tuteur ou de son gardien s'il est différent du tuteur :
 - L'intervenant.e peut consigner la note en inscrivant dans le titre : « Note pouvant porter un préjudice ».

Ainsi, la note de tiers ou la précision dans le titre « Note pouvant porter un préjudice » permet de faciliter le repérage d'informations qui doivent être caviardées par le service des archives lors d'une demande d'accès au dossier.

9.5. Sanctions

Des sanctions administratives, disciplinaires ou judiciaires peuvent s'appliquer si les actions ou manque d'action de la personne maltraitante ou encore de l'établissement contreviennent à la présente politique, des lois ou des règlements et ceci, en fonction de la nature et de la gravité de la situation.

9.5.1. Sanctions disciplinaires ou administratives

- Le ou la gestionnaire appliquera les mesures administratives ou disciplinaires proportionnelles à la situation si la personne employée du CCSMTL est reconnue responsable de la situation de maltraitance ou d'y avoir contribué par son action ou son inaction;
- L'ordre professionnel de la personne reconnue responsable de la situation de maltraitance ou d'y avoir contribué par son action ou son inaction peut également être avisée de la situation;
- L'employé.e visé.e par une enquête administrative ou par une mesure disciplinaire peut faire appel à son représentant syndical afin d'obtenir le soutien requis par sa situation. Il ou elle peut également faire appel au programme d'aide aux employés et à la famille (PAEF) afin d'obtenir des services de soutien psychologique par des professionnel.les de la relation d'aide;
- En contexte de RI-RTF, un processus d'enquête administrative dans la ressource peut être déclenché simultanément et, le cas échéant, il est mené en parallèle du traitement de la situation de maltraitance.

Les tableaux suivants présentent des exemples de sanctions qui peuvent être appliquées à la suite d'un constat de maltraitance.⁴⁷

EXEMPLES DE SANCTIONS POUVANT ÊTRE APPLIQUÉES 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.
Sages-femmes Mesures disciplinaires : réprimande, modification ou privation de l'un ou de plusieurs des droits prévus dans le 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.

⁴⁷ Inspiré de: Gouvernement du Québec (2020). [Politique-cadre de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité](#), p. 20-21.

EXEMPLES DE SANCTIONS POUVANT ÊTRE APPLIQUÉES DEVANT UN CONSTAT 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.

Ressources de type familial (RTF) et ressources intermédiaires (RI)

- Non-renouvellement ou résiliation de l'entente spécifique ou particulière.

Ressources intermédiaires (RI)

- Un établissement public ayant conclu une entente avec une RI peut désigner une personne pour assumer l'administration provisoire de celle-ci pour une période d'au plus 120 jours ([RLRQ, c. S-4.2, art. 309.1.](#))

Cette mesure peut s'appliquer aux ressources intermédiaires autres qu'une ressource visée par la *Loi sur la représentation des ressources de type familial et de certaines ressources intermédiaires et sur le régime de négociation d'une entente collective les concernant* ([chapitre R-24.0.2](#)).

Résidences privées pour aînés (RPA)

- Le ministre peut désigner une personne pour assumer, pour une période d'au plus 120 jours, l'administration provisoire d'une résidence privée pour aîné ([RLRQ, c. S-4.2, art. 346.0.10.1](#)).
- « L'agence peut révoquer l'attestation temporaire de conformité d'un titulaire ou refuser de délivrer, révoquer ou refuser de renouveler le certificat de conformité d'un titulaire: [...]»
 - qui s'adonne à des pratiques ou tolère une situation susceptibles de compromettre la santé ou la sécurité des personnes à qui il fournit des services;
 - qui ne prend pas les moyens nécessaires afin de mettre fin à tout cas de maltraitance au sens de la Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité (chapitre L-6.3) porté à sa connaissance. » ([RLRQ, c. S-4.2, art. 346.0.11, alinéa 1, 5 et 6](#)).

Établissements

- Le MSSS peut notamment assumer l'administration provisoire, suspendre ou révoquer le permis ([RLRQ, c. S-4.2, art. 446, 490](#)).

Toutes personnes

À la suite d'une enquête de la 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.

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'autrui⁴⁸.

⁴⁸ L.R.C. (1985), c. C-46. Art. 219. [Code criminel](#).

9.5.2. Amendes et sanctions pénales

À noter que les demandes de sanctions pénales n'ont pas pour but de se substituer aux autres processus existants.

La Loi introduit le 6 avril 2022 les amendes et sanctions pénales applicables aux situations suivantes :

- **Menace, intimidation ou représailles à l'égard d'une personne afin qu'elle omette de se conformer à la loi :**

« 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 et est passible d'une amende de 2 000 \$ à 20 000 \$, dans le cas d'une personne physique, et de 10 000 \$ à 250 000 \$, dans les autres cas. En cas de récidive, ces montants sont portés au double »⁴⁹.

- **Auteur d'un acte de maltraitance**

« Commet une infraction et est passible d'une amende de 5 000 \$ à 125 000 \$, dans le cas d'une personne physique, ou d'une amende de 10 000 \$ à 250 000 \$, dans les autres cas:

1° quiconque commet un acte de maltraitance envers un usager majeur qui est hébergé dans une installation maintenue par un établissement qui exploite un centre d'hébergement et de soins de longue durée, un usager majeur qui est pris en charge par une ressource intermédiaire ou par une ressource de type familial ou le résident d'une résidence privée pour aînés, sur les lieux d'une telle installation, ressource ou résidence;

2° un établissement, le responsable ou l'exploitant d'une ressource ou d'une résidence ou le membre de leur personnel qui commet un acte de maltraitance envers un usager ou un résident visé au paragraphe 1°, alors que cet usager ou ce résident se trouve, sous la responsabilité de l'établissement, du responsable ou de l'exploitant, selon le cas, à l'extérieur des lieux visés au paragraphe 1°;

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.

En cas de récidive, les montants des amendes sont portés au double. [...] »⁵⁰.

- **Manquement au devoir de signaler une situation à signalement obligatoire**

« Quiconque contrevient aux dispositions du premier alinéa⁵¹ commet une infraction et est passible d'une amende de 2 500 \$ à 25 000 \$. En cas de récidive, ces montants sont portés au double »⁵².

⁴⁹ RLRQ, c. L-6.3, art. 22.2, alinéa 4. [Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité.](#)

⁵⁰ RLRQ, c. L-6.3, art. 21.1. [Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité.](#)

⁵¹ RLRQ, c. L-6.3, art. 21, alinéa 1. [Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité.](#)

Premier alinéa de l'article 21:

« 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 qu'une personne est victime de maltraitance doit signaler sans délai le cas pour les personnes suivantes [...] ».

- **Entrave ou tentative d'entrave à l'exercice d'un enquêteur**

« Quiconque entrave ou tente d'entraver de quelque façon que ce soit l'exercice des fonctions d'un inspecteur ou d'un enquêteur, notamment en le trompant par réticence ou par fausse déclaration ou, dans le cas d'un inspecteur, en refusant de lui fournir un document ou un fichier qu'il peut exiger en vertu de la présente loi, commet une infraction et est passible d'une amende de 5 000 \$ à 50 000 \$, dans le cas d'une personne physique, ou d'une amende de 15 000 \$ à 150 000 \$, dans les autres cas. En cas de récidive, ces montants sont portés au double »⁵³.

Procédure pour déposer une demande

Quiconque peut déposer une demande afin que des sanctions pénales soient imposées à quelqu'un ayant commis une infraction liée aux situations énumérées ci-dessus. À noter qu'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.

La demande doit être déposée auprès de la direction ministérielle de l'inspection et des enquêtes. Il est possible de joindre les responsables par téléphone ou transmettre le [formulaire téléchargeable \(PDF 79 Ko\)](#) par courriel ou par la poste. Pour joindre les responsables :

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](tel:18774168222)
Courriel : maltraitance.die@msss.gouv.qc.ca

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

Pour de plus amples informations en lien avec l'application des amendes et sanctions pénales, le lecteur ou la lectrice est invité.e à consulter la section correspondante sur le site du gouvernement du Québec à l'adresse suivante:

<https://www.quebec.ca/gouvernement/ministere/sante-services-sociaux/coordonnees/coordonnees-supplementaires-du-ministere-de-la-sante-et-des-services-sociaux#c196959>

⁵² RLRQ, c. L-6.3, art. 21, alinéa 9. [Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité.](#)

⁵³ RLRQ, c. L-6.3, art. 22.8. [Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité.](#)

9.6. Confidentialité, interdiction de représailles et immunité de poursuite

9.6.1. Confidentialité

Tel que prévu à la Loi, le bureau du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services (CLPQS) ou l'intervenant désigné visé à l'article 17 doit :

« [...] prendre toutes les mesures nécessaires afin de s'assurer que soit préservée la confidentialité des renseignements permettant d'identifier une personne qui formule une plainte ou qui effectue un signalement, sauf avec le consentement de cette personne. Toutefois, un tel commissaire ou un tel intervenant peut communiquer l'identité de cette personne à un corps de police »⁵⁴.

Ainsi, le bureau du CLPQS, instance responsable de recevoir les plaintes, signalements et faisant également office d'intervenant désigné du CCSMTL pour recevoir les plaintes et signalements de personnes qui ne reçoivent aucun soin ou service du RSSS (voir section 9.2.2.2.4), a le devoir de préserver la confidentialité de l'identité de la personne qui effectue un signalement ou une plainte. Il ne peut communiquer l'identité de cette personne qu'avec le consentement de celle-ci ou dans le cadre de communications avec un corps de police concerné.

L'établissement doit également prendre toutes les mesures nécessaires afin d'assurer de préserver la confidentialité des renseignements permettant d'identifier une personne qui effectue un signalement au bureau du CLPQS. L'établissement doit s'assurer d'appliquer ces mesures dans les cas où le signalement est effectué par l'entremise, en collaboration ou en concertation, avec un autre membre du personnel de l'établissement, tel qu'un superviseur clinique ou un gestionnaire.

La personne responsable de la mise en œuvre de la politique (PRMOP) établit et applique des stratégies afin d'assurer la confidentialité de la personne qui effectue un signalement. Le lecteur ou la lectrice est invité.e à consulter à cet effet la section 9.4.1 qui précise les particularités de la tenue de dossier dans un contexte de maltraitance lorsque le signalant est une personne œuvrant pour l'établissement et que celle-ci souhaite préserver sa confidentialité.

Dans l'éventualité où des renseignements confidentiels concernant un usager ou une usagère doivent être transmis à des tiers, les règles usuelles de confidentialité s'appliquent.

9.6.2. Interdiction de représailles et immunité de poursuite

La loi visant à lutter contre la maltraitance prévoit l'interdiction de mesures de représailles à l'égard d'une personne qui omettrait de s'y conformer :

« 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 le traitement d'un signalement.

⁵⁴ RLRQ, c. L-6.3, art. 22.1. [Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité.](#)

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 le traitement d'un signalement »⁵⁵.

Le lecteur ou la lectrice est invité.e à se référer à la section 9.5.2 de la présente politique qui précise les amendes et sanctions pénales applicables advenant qu'une personne contrevienne à cette exigence de la Loi.

La loi visant à lutter contre la maltraitance prévoit également l'immunité de poursuite, ceci afin notamment de mettre en place les moyens nécessaires permettant d'intervenir le plus rapidement possible dans une situation potentielle de maltraitance :

« 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 »⁵⁶.

9.7. Formation

Dans l'objectif de prévenir toute forme de maltraitance et de lutter contre celle-ci, le CCSMTL assure un plan de formation qui s'établit ainsi:

- Toute personne nouvellement embauchée au CCSMTL doit obligatoirement, selon le site et titre d'emploi qu'elle occupera, soit:
 - Compléter les formations ministérielles correspondantes aux exigences des différentes cibles ministérielles;
 - ou
 - Visionner la capsule de *Sensibilisation à la lutte contre la maltraitance envers les personnes majeures vulnérables* (ENA no 11985).
- Tout.e employé.e en poste visé.e par les cibles de formation ministérielles selon son site et titre d'emploi doit compléter les formations en respect des exigences ministérielles;
- Toute personne en poste qui offre des soins et services directement aux usager.ères doit visionner la capsule de *Sensibilisation à la lutte contre la maltraitance envers les personnes majeures vulnérables* (ENA no 11985), sauf exceptions prévues;
- Toute personne contribuant à la mission du CCSMTL est encouragée à participer aux diverses activités de sensibilisation et d'information (voir annexe I).

⁵⁵ RLRQ, c. L-6.3, art. 22.2, alinéa 1-2. [Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité.](#)

⁵⁶ RLRQ, c. L-6.3, art. 22.3. [Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité.](#)

9.8. Application de la politique aux ressources, organismes, sociétés ou personnes auxquels le CCSMTL recourt pour la prestation de services

Aucune adaptation spécifique de la présente politique n'est nécessaire.

9.8.1. Ressources intermédiaires, ressources de type familial et tout autre personne ou organisme auxquels recourt l'établissement pour la prestation de services

La loi visant à lutter contre la maltraitance précise que :

« Toute ressource intermédiaire ou ressource de type familial qui accueille des usagers majeurs doit appliquer la politique de lutte contre la maltraitance de l'établissement qui recourt aux services de cette ressource. Il en est de même de tout autre organisme, société ou personne auquel l'établissement recourt pour la prestation de services.

Ces ressources, organismes, sociétés et personnes sont tenus d'afficher à la vue du public et de faire connaître cette politique aux usagers visés par la politique, aux membres significatifs de la famille de ces usagers et aux personnes qui œuvrent pour eux »⁵⁷.

Ainsi, le signataire de l'entente d'une ressource intermédiaire (RI) ou d'une ressource de type familial (RTF), ayant notamment la responsabilité de respecter les politiques, directives et procédures du CCSMTL applicables au regard de sa prestation de soins et services, doit connaître et appliquer la présente politique du CCSMTL en matière de lutte contre la maltraitance. Il doit également s'assurer que ses employé.es, ou toute autre personne qu'il s'adjoit pour offrir des soins et services, la connaissent et l'appliquent.

Toute autre personne ou tout autre organisme auxquels recourt l'établissement pour la prestation de soins et services doit également connaître et appliquer la présente politique du CCSMTL en matière de lutte contre la maltraitance et s'assurer, le cas échéant, que ses employé.es la connaissent et l'appliquent.

Par conséquent, les responsables et employé.es des RI-RTF, ainsi que toute autre personne ou tout autre organisme auquel recourt l'établissement pour la prestation de soins et services, doivent être à l'affût des indices de maltraitance afin de repérer et signaler les situations potentielles ou avérées de maltraitance. Ces dernier.res sont également fortement encouragé.es à participer aux formations ainsi qu'aux activités d'information et de sensibilisation offertes par l'établissement.

Finalement, les RI-RTF ainsi que toute autre personne ou tout autre organisme auquel recourt l'établissement pour la prestation de soins et services sont responsables de faire connaître la présente politique aux :

- Usager.ères visé.es par celle-ci;
- Membres significatifs des familles de ces usager.ères;
- Employé.es ou toute autre personne avec laquelle il s'adjoit pour offrir des soins et services.

⁵⁷ RLRQ, c. L-6.3, art. 8. [Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité.](#)

Afin de soutenir les exploitant.es des RI-RTF ainsi que toute autre personne ou tout autre organisme auquel recourt l'établissement pour la prestation de soins et services dans leur obligation d'exposer la politique à la vue du public, [une affiche](#) est disponible en annexe VIII. Une copie de la politique doit toutefois être accessible pour les usager.ères et leurs proches dans un endroit stratégique du milieu, par exemple à l'accueil.

Des outils ministériels de soutien, dont l'[outil de repérage](#), sont disponibles dans la section des documents associés.

9.8.2. Résidences privées pour aînés

La Loi visant à lutter contre la maltraitance précise que :

« Tout exploitant d'une résidence privée pour aînés doit appliquer la politique de lutte contre la maltraitance du centre intégré de santé et de services sociaux ou de l'instance locale, selon le cas, du territoire où est située la résidence.

Il est tenu d'afficher à la vue du public et de faire connaître cette politique aux résidents, aux membres significatifs de la famille de ces résidents et aux personnes œuvrant pour la résidence »⁵⁸.

Ainsi, à titre d'employeur et de titulaire d'un certificat de conformité ou d'une attestation temporaire, l'exploitant.e d'une résidence privée pour aînés (RPA) située sur le territoire du CCSMTL a notamment la responsabilité de s'assurer que ses employé.es, ou toute autre personne qu'il s'adjoint pour offrir des soins et services, connaissent et appliquent la présente politique du CCSMTL en matière de lutte contre la maltraitance.

Par conséquent, les exploitant.es et employé.es des RPA situées sur le territoire du CCSMTL doivent être à l'affût des indices de maltraitance afin de repérer et signaler toute situation potentielle ou avérée de maltraitance. Ces dernier.ères sont également fortement encouragé.es à participer aux formations ainsi qu'aux activités d'information et de sensibilisation offertes par l'établissement.

Finalement, les exploitant.es des RPA sont également responsables de faire connaître la présente politique aux :

- Résidents et résidentes;
- Membres significatifs de la famille de ces résident.es;
- Personnes œuvrant pour la résidence.

Afin de soutenir les exploitant.es d'une RPA dans leur obligation d'exposer la politique à la vue du public, [une affiche](#) est disponible en annexe VIII. Une copie de la politique doit toutefois être accessible pour les usager.ères et leurs proches dans un endroit stratégique du milieu, par exemple à l'accueil.

Des outils ministériels de soutien, dont l'[outil de repérage](#), sont disponibles dans la section des documents associés.

⁵⁸ RLRQ, c. L-6.3, art. 9. [Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité.](#)

9.9. Mise en œuvre de la politique

Afin d'assurer l'implantation de la présente politique, de ses implications et de sa pérennisation, la personne responsable de la mise en œuvre de la politique (PRMOP) ou la personne qu'elle délègue élabore, en collaboration avec les directions du CCSMTL, une planification annuelle en conformité avec les objectifs et priorités stratégiques du CCSMTL. Chaque direction définit en conséquence une planification annuelle et assure la responsabilité de son actualisation et suivi.

9.10. Promotion et diffusion de la politique

Le CCSMTL, dans les installations qu'il maintient, affiche sa politique à la vue du public et la publie sur son site internet. Il s'assure également, par tout autre moyen qu'il détermine, de faire connaître sa politique aux usager.ères visé.es par la présente politique, y compris ceux et celles qui reçoivent des services à domicile, à leurs personnes proches aidantes et aux membres significatifs de leur famille.

Le CCSMTL s'assure également de faire connaître sa politique auprès des intervenant.es du réseau de la santé et des services sociaux agissant sur son territoire, soit les groupes de professionnel.les, les organismes communautaires au sens de l'article 334 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSS), les entreprises d'économie sociale et les ressources privées, ainsi qu'auprès des intervenant.es des autres secteurs d'activité ayant un impact sur les services de santé et les services sociaux.

Afin de permettre aux différents milieux d'exposer la présente politique à la vue du public, [une affiche](#) est disponible en annexe VIII. Une copie de la politique doit toutefois être accessible pour les usager.ères et leurs proches dans un endroit stratégique du milieu, par exemple à l'accueil.

Des outils ministériels de diffusion sont disponibles dans la section des documents associés.

9.11. Révision de la politique

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 suivant sa réception, la politique révisée, avec ou sans modification⁵⁹.

9.12. Reddition de compte

Le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services (CLPQS) prévoit, dans le bilan annuel des activités qu'il adresse à l'établissement, une section traitant spécifiquement des plaintes et des signalements qu'il a reçus concernant les cas de maltraitance envers les personnes âgées et les personnes majeures en situation de vulnérabilité, sans compromettre la confidentialité des dossiers de signalement, dont l'identité des personnes concernées par une plainte ou un signalement. Les informations contenues dans le bilan de ses activités doivent notamment être présentées de façon à distinguer celles qui concernent le CCSMTL de celles qui concernent les installations des établissements privés situés sur son territoire.

⁵⁹ RLRQ, c. L-6.3, art. 7. [Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité.](#)

9.13. Rôles et responsabilités

9.13.1. Conseil d'administration

Le conseil d'administration du CCSMTL :

- Adopte la présente politique et toute révision subséquente;
- Reconnaît l'importance d'un encadrement particulier en lien avec la problématique de la maltraitance;
- Veille à ce que les moyens nécessaires soient déployés afin de :
 - Promouvoir le déploiement d'approches et de pratiques axées sur la bienveillance;
 - Prévenir et contrer les situations de maltraitance envers les usager.ères.

9.13.2. Président-directeur général

- S'engage, ou la personne qu'il désigne, à voir à la mise en œuvre et à l'application de la politique, à promouvoir une culture de bienveillance au sein de l'établissement et à prendre les moyens nécessaires afin de prévenir la maltraitance et de mettre fin à tout cas de maltraitance porté à sa connaissance;
- Désigne Madame Nathalie Charbonneau, directrice générale adjointe aux programmes de santé physique généraux et spécialisés, en tant que personne responsable de la mise en œuvre de la politique (PRMOP)
nathalie.charbonneau.ccsmtl@ssss.gouv.qc.ca;
- S'assure de la diffusion et du respect de cette politique auprès :
 - De l'ensemble des personnes, des instances internes et des partenaires externes contribuant à la mission du CCSMTL;
 - Des usager.ères des services du CCSMTL;
 - Des syndicats.

9.13.3. Comité de directions

- S'assure du respect et de l'application de cette politique par l'ensemble des directions;
- Valide une planification annuelle des activités en lien avec l'implantation et la mise en œuvre de la présente politique dans les différentes directions et en assure le suivi;
- Fait un suivi de l'état de situation de l'implantation et de la mise en œuvre de la politique dans les différentes directions.

9.13.4. Responsable de la mise en œuvre de la politique (PRMOP)

- Révise lorsque requis la politique de lutte contre la maltraitance du CCSMTL et assure les démarches pour adoption au conseil d'administration;
- Développe un plan de diffusion de la politique et de ses révisions en collaboration avec les différentes parties prenantes;
- Veille à ce que l'établissement, dans les installations qu'il maintient, respecte son devoir d'afficher sa politique à la vue du public et qu'il la publie dans son site internet;
- Veille à ce que l'établissement, par tout autre moyen qu'il détermine, fasse connaître sa politique aux usager.ères visé.es par la politique, y compris ceux et celles qui reçoivent des services à domicile ou qui sont hébergé.es dans un milieu non institutionnel, ainsi qu'aux membres significatifs de leur famille;
- Partage des outils de diffusion avec les RPA situées sur son territoire ainsi que les RI-RTF liées au CCSMTL de même qu'aux organismes auquel recourt le CCSMTL pour dispenser des soins de santé et des services sociaux, directement aux usager.ères;
- Collabore avec les directions à élaborer, actualiser et évaluer les résultats de leur planification annuelle concernant le déploiement de la mise en œuvre de la politique;
- Collabore avec la DRHCAJ et les directions de programmes au développement et la mise en œuvre d'un plan de sensibilisation/formation à la lutte contre la maltraitance pour toute personne œuvrant pour le CCSMTL;
- Collabore avec les directions de programmes afin que toute personne œuvrant pour le CCSMTL soit informée du contenu de la politique, des mesures de prévention mises en place et du processus de gestion d'une situation de maltraitance;
- Collabore avec le bureau du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services (CLPQS) à établir et mettre en œuvre des stratégies pour assurer la confidentialité ainsi que la protection contre des mesures de représailles envers les personnes qui effectuent un signalement ou collaborent à l'examen d'une plainte ou le traitement d'un signalement;
- Agit à titre de personne-ressource auprès des directions et des répondants en matière de lutte contre la maltraitance dans l'application de la présente politique;
- Présente au comité de directions un état de situation du déploiement et de la mise en œuvre de la politique;
- Collabore avec le coordonnateur ou la coordonnatrice régional.e en matière de lutte contre la maltraitance dans la mise en œuvre du plan d'action régional afin de favoriser la synergie entre les différents acteurs et partenaires externes;
- S'assure d'une vigie des informations et des connaissances, notamment par la collaboration avec le coordonnateur ou la coordonnatrice régional.e en matière de lutte contre la maltraitance;
- Assure la mise en place, lorsque requis, de différents comités nécessaires à la mise en œuvre de la politique.

9.13.5. Personnes contribuant à la mission du CCSMTL

- Connaître et appliquer la politique;
- Avoir un comportement bientraitant envers les usagers, personnes proches aidantes et proches;
- Repérer et signaler toute situation de maltraitance potentielle ou avérée;
- Lorsqu'applicable :
 - Assurer la mise en place et la coordination des actions et interventions du processus de gestion des situations de maltraitance (voir la section 9.2);
 - Recourir au processus d'intervention concerté (PIC) lorsque requis;
 - Documenter l'évaluation et l'intervention selon les normes et balises ayant cours au CCSMTL.

9.13.6. Directions de programmes cliniques

- S'assurent de la mise en place des activités déterminées dans la planification annuelle entérinée par le comité de directions en lien avec l'implantation et la mise en œuvre de la présente politique;
- Interviennent afin de prévenir, de faire cesser ou, en dernier recours, de réduire les conséquences des situations signalées par les comités des usagers ou des résidents susceptibles de contrevenir à la présente politique;
- S'assurent d'effectuer les suivis nécessaires en lien avec les cibles de formations;
- S'assurent de la diffusion et de la compréhension de la politique par l'ensemble du personnel sous leur responsabilité;
- S'assurent de l'adhésion et de l'application de cette politique et des procédures notamment concernant les actions et interventions du processus de gestion des situations de maltraitance (voir la section 9.2);
- Offrent aux employé.es de leur direction les outils, le soutien et la formation nécessaires pour répondre aux besoins spécifiques de leurs clientèles dans toutes les étapes de gestion des situations de maltraitance, en collaboration avec les directions en soutien aux pratiques professionnelles;
- Informent toutes les parties impliquées dans une situation de maltraitance (usager.ère, personnes proches aidantes, personne présumée maltraitante, partenaires, etc.) au sujet des mesures de soutien disponibles et des mécanismes de recours;
- Identifient et appliquent des stratégies pour favoriser et renforcer les actions de repérage et d'identification des situations de maltraitance, en collaboration avec les directions en soutien aux pratiques professionnelles;
- S'assurent que tout.e nouvel.le employé.e et toute personne sous sa responsabilité est informé.e des processus de signalement et encouragent ceux-ci;

- Mettent en place les mesures nécessaires afin qu'aucune menace de représailles ou mesure de représailles ne soit exercée à l'égard de toute personne qui dépose une plainte ou signale, qui a l'intention de le faire, qui collabore à un signalement ou à son examen ou l'examen d'une plainte;
- Mettent en place des stratégies afin de prévenir toute situation de maltraitance dans le cadre des services sous leur responsabilité;
- Interviennent sans délai et de façon appropriée à l'égard de toute situation susceptible d'évoluer en situation de maltraitance dans le cadre des services sous leur responsabilité;
- Reçoivent et font le suivi approprié en lien avec les signalements et plaintes concernant des situations de maltraitance dans leurs secteurs d'activités sous leur responsabilité;
- Assurent la gestion adéquate des situations de maltraitance;
- Effectue la vérification des faits en collaboration avec toute autre partie prenante;
- Mettent en place des mécanismes pour s'assurer que les actions et suivis planifiés soient effectués;
- S'assurent que les membres de leur personnel documentent l'évaluation et l'intervention selon les normes et balises ayant cours au CCSMTL:
 - Lorsque la situation de maltraitance est identifiée dans la mission de CLSC, la situation doit être documentée à l'aide du code statistique dans le système d'information I-CLSC: raison de l'intervention 4100 *Problèmes reliés à la maltraitance* et ses déclinaisons de 4101 à 4107 qui précisent les types de maltraitance.
- S'assurent que les mesures appropriées sont prises sans délai pour intervenir auprès de toute personne sous leur responsabilité ne se conformant pas à la présente politique;
- Informent sans délai le bureau du commissaire aux plaintes et à la qualité des services (CLPQS), les relations de travail (DRHCAJ) et la gestion des risques (DQÉPÉ) lors de toute situation potentielle ou avérée de maltraitance impliquant un.e ou des employé.es par leurs actions ou leur inaction;
- Enquêtent avec diligence sur les situations où un.e employé.e sous leur responsabilité est en cause dans une situation de maltraitance, en collaboration avec la DRHCAJ selon les procédures en place;
- Assurent l'application des mesures disciplinaires ou correctives appropriées à la situation dans les plus brefs délais et en effectuent le suivi.

9.13.7. Directions administratives

- S'assurent de la diffusion et de la compréhension de la politique par l'ensemble des employé.es, fournisseurs ou sous-traitants sous leur responsabilité;
- S'assurent de l'adhésion et de l'application de la présente politique et des procédures qui en découlent par l'ensemble des employé.es, notamment en veillant à son implantation et son respect par l'ensemble des employé.es, fournisseurs ou sous-traitants sous leur responsabilité, particulièrement concernant le repérage et le signalement (voir les sections 9.2.1 et 9.2.2 de la présente politique sur le processus de gestion des situations de maltraitance);

- Offrent aux employé.es de leur direction les outils, le soutien et la formation nécessaires pour appliquer la présente politique, en collaboration avec les directions en soutien aux pratiques professionnelles;
- Interviennent de façon précoce et appropriée à l'égard de toute situation susceptible d'évoluer en situation de maltraitance dans le cadre des services sous leur responsabilité;
- S'assurent que des mesures sont prises sans délai pour intervenir auprès de toute personne sous leur responsabilité ne se conformant pas à cette politique;
- Informent sans délai le bureau du commissaire aux plaintes et à la qualité des services (CLPQS), les relations de travail (DRHCAJ) et la gestion des risques (DQÉPÉ) lors de toute situation potentielle ou avérée de maltraitance impliquant un.e employé.e par son action ou son inaction;
- Enquêtent avec diligence sur les situations où un.e employé.e sous leur responsabilité est en cause dans une situation de maltraitance, en collaboration avec la DRHCAJ selon les procédures en place;
- Collaborent au processus de vérification des faits, le cas échéant, suite à une plainte ou un signalement effectué au bureau du CLPQS.

9.13.8. Commissaire local aux plaintes et à la qualité des services (CLPQS)

- Reçoit et traite les plaintes formulées par les usager.ères, son héritier ou la personne habilitée à donner un consentement substitué dans le cadre de l'application de la présente politique conformément au [règlement sur la procédure d'examen des plaintes du CCSMTL](#) en collaboration avec les directions concernées;
- Reçoit et examine tous les signalements transmis par un tiers, que le signalement s'inscrive dans le cadre d'un signalement obligatoire ou volontaire;
- Collabore et soutient les équipes cliniques dans l'analyse de la situation;
- Informe toute autorité concernée, notamment le président directeur général (PDG) et la direction concernée, lors de la réception d'un signalement ou d'une plainte de maltraitance;
- Intervient et émet s'il y a lieu des recommandations aux directions concernées, lesquelles devront faire l'objet d'un suivi par le comité de vigilance et de la qualité;
- Coordonne la tenue d'un registre local de l'ensemble des signalements, plaintes et situations potentielles ou avérées de maltraitance;
- Fait une reddition de compte annuelle à l'établissement;
- Effectue la saisie des données dans SIGPAQS.

9.13.9. Médecin examinateur

Dans les cas où une plainte implique un ou une médecin, dentiste, pharmacien.ne ou résident.e, l'examen de la plainte sera fait par le médecin examinateur ou la médecin examinatrice conformément au règlement sur la procédure d'examen des plaintes.

9.13.10. Directions en soutien aux pratiques professionnelles

Les directions des soins infirmiers (volet pratiques professionnelles), des services multidisciplinaires (volet pratiques professionnelles) ainsi que la direction des services professionnels et affaires médicales universitaires, conformément à leurs mandats respectifs :

- Collaborent avec les directions concernées à l'évaluation des besoins de formation, de soutien et d'accompagnement du personnel en matière de maltraitance et soutiennent la mise en place de mesures conséquentes pour y répondre et en évaluer l'efficacité;
- Collaborent avec les directions concernées au développement et à l'implantation de procédures, d'outils et de bonnes pratiques cliniques visant à favoriser la bientraitance ainsi qu'à prévenir et contrer la maltraitance.

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

- Appuie au besoin les gestionnaires du CCSMTL dans la mise en œuvre de la présente politique;
- Soutient les gestionnaires dans les enquêtes sur les situations de maltraitance dans les cas où un.e employé.e du CCSMTL (salariés, cadres, etc.) est en cause et participe à l'identification et l'application des recommandations ou sanctions;
- Assure un traitement prioritaire à toute situation où une enquête confirme qu'un.e employé.e a causé un tort à un usager.ère;
- Rend disponible à l'employé.e le soutien approprié selon la situation;
- Soutient les gestionnaires dans l'application des mesures correctives appropriées à la situation;
- Transmet toute information pouvant mener à l'amélioration des soins et services offerts dans l'établissement au bureau du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services (CLPQS), à la direction de la qualité, évaluation, performance et éthique (DQÉPÉ), à la personne responsable de la mise en œuvre de la politique (PRMOP) ou la personne qu'elle désigne ainsi qu'aux directions concernées par la situation;
- Collabore au développement et la mise en œuvre du plan de diffusion de la politique et ses révisions;
- Collabore avec la PRMOP et les directions de programmes au développement et au soutien de l'application d'un plan de sensibilisation/formation à la lutte contre la maltraitance pour toute personne œuvrant pour le CCSMTL.

9.13.12. Direction de la qualité, évaluation, performance et éthique (DQÉPÉ)

- Soutient les gestionnaires dans la gestion des événements indésirables en lien avec la maltraitance chez les usager.ères en prestation des soins et des services;
- Soutient les comités des usager.ères et des résident.es dans l'application de la présente politique;
- Émet des recommandations quant à l'amélioration des processus des soins et des services afin d'assurer une gestion des risques proactive en matière de maltraitance envers les usager.ères;
- Collabore avec les différentes directions concernées afin de s'assurer de la conformité aux normes d'agrément et l'optimisation de l'expérience de l'usager.ère, personnes proches aidantes et proches, par une prestation de soins et services sécuritaires, de qualité, visant la promotion de la sensibilité éthique, de la bienveillance et la prévention de la maltraitance envers les usager.ères.

9.13.13. Direction de l'enseignement universitaire et de la recherche (DEUR)

- Assure l'application et l'adhésion à cette politique et aux procédures en découlant, le cas échéant, notamment en veillant à sa diffusion, sa compréhension, son implantation et son application par l'ensemble de ses employé.es, chercheur.es et auxiliaires de recherche;
- Contribue à la diffusion de la politique auprès des établissements d'enseignement et des autres personnes visées par la présente politique;
- S'assure que les superviseur.es connaissent, appliquent et font la promotion de la politique auprès des stagiaires dont ils ont la responsabilité.

9.13.14. Comités des usagers et comités de résidents

- Contribuent à faire connaître la politique de lutte contre la maltraitance de l'établissement auprès des usager.ères et des résident.es;
- Accompagnent et assistent à leur demande un.e usager.ère, un.e résident.e, une personne proche aidante ou un proche, dans les démarches qu'il ou qu'elle désire entreprendre, notamment lorsqu'il ou lorsqu'elle désire porter plainte ou faire un signalement en matière de maltraitance auprès du bureau du commissaire aux plaintes et à la qualité des services (CLPQS).

9.13.15. Représentants syndicaux

- Offrent des informations et du soutien à la demande d'un membre lorsque cette personne est soupçonnée d'être l'auteure ou d'avoir contribué à une situation de maltraitance par son action ou son inaction.

9.13.16. Associations et organismes représentatifs de RI-RTF

- Soutiennent les ressources intermédiaires et ressources de type familial (RI-RTF) soupçonnées d'avoir causé un tort à un.e usager.ère et ce, selon les moyens prévus aux ententes collectives et nationales et, selon le cas, dans la Loi sur la représentation des ressources de type familial et de certaines

ressources intermédiaires ainsi que sur le régime de négociation d'une entente collective les concernant.

9.13.17. Partenaires du processus d'intervention concerté (PIC)⁶⁰

- Reçoivent des références de situations de maltraitance provenant de différentes sources à l'intérieur de leur organisation et des partenaires externes, selon leur procédure décisionnelle interne;
- Appliquent la procédure décisionnelle interne de son organisation afin de déterminer la marche à suivre et s'il est nécessaire de faire appel ou non au processus d'intervention concerté (PIC);
- Assurent la sécurité des personnes âgées et des personnes majeures en situation de vulnérabilité victimes d'une situation de maltraitance.

10. RÉFÉRENCE(S)

- Bureau du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services. (2020). *Règlement sur la procédure d'examen des plaintes*. https://www.extranetccsmtl.ca/index.php?id=24052&tx_wlcatégorisation_pi1%5Bfichier%5D=5786&tx_wlcatégorisation_pi1%5Baction%5D=simple&tx_wlcatégorisation_pi1%5Bcontroller%5D=Fichier&cHash=fd7e7b7473ae6818f45470b0efd24239
- *Code Civil du Québec*. RLRQ, c. CCQ-1991. <https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/lc/CCQ-1991>
- *Code Criminel*. L.R.C. (1985), ch. C-46. <https://laws-lois.justice.gc.ca/pdf/c-46.pdf>
- *Code des professions*. RLRQ, c. C-26. <https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/lc/c-26>
- Direction des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques. (2022). *Politique - promotion de la civilité et de prévention du harcèlement et de la violence en milieu de travail*. CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal. https://www.extranetccsmtl.ca/fileadmin/CIUSSSEspacesSecurises/ESPolitiquesProceduresReglements/CIUSSS/6000/PO_6000_002/PO_6000_002.pdf
- Direction des services professionnels. (2022). *Politique – tenue du dossier de l'utilisateur*. CIUSSS Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal. https://www.extranetccsmtl.ca/index.php?id=24052&L=0&tx_wlcatégorisation_pi1%5Bfichier%5D=5950&tx_wlcatégorisation_pi1%5Baction%5D=simple&tx_wlcatégorisation_pi1%5Bcontroller%5D=Fichier&cHash=6cf2d0b5d5fe638d68add9d36dd0e4b3
- Direction des services professionnels. (2022). *Procédure - tenue du dossier de l'utilisateur*. CIUSSS Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal. https://www.extranetccsmtl.ca/index.php?id=24052&L=0&tx_wlcatégorisation_pi1%5Bfichier%5D=5

⁶⁰ Inspiré de : CIUSSS Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal. (2023). *Politique de lutte contre la maltraitance envers les aînés et les personnes majeures en situation de vulnérabilité*.

[965&tx_wlcatégorisation_pi1%5Baction%5D=simple&tx_wlcatégorisation_pi1%5Bcontrôler%5D=Fichier&cHash=6ab01a2a2a35f95564d4bed67f625e30](https://www.extranetccsmtl.ca/index.php?id=24052&L=0&tx_wlcatégorisation_pi1%5Baction%5D=simple&tx_wlcatégorisation_pi1%5Bcontrôler%5D=Fichier&cHash=6ab01a2a2a35f95564d4bed67f625e30)

- Direction générale. (2019). *Politique - Engagement et partenariat avec les usagers et leurs proches*. CIUSSS Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.
https://www.extranetccsmtl.ca/index.php?id=24052&L=0&tx_wlcatégorisation_pi1%5Bfichier%5D=5827&tx_wlcatégorisation_pi1%5Baction%5D=simple&tx_wlcatégorisation_pi1%5Bcontrôler%5D=Fichier&cHash=cc66ebfde2f6d68d51f29aa1c3a2fec5#engagement%20et%20partenariat
- Direction qualité, évaluation, performance et éthique. (2019). *Procédure – déclaration d'un incident ou d'un accident survenu en contexte de prestation de soins de santé et de services sociaux*. CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.
https://www.extranetccsmtl.ca/fileadmin/CIUSSS/DirectionsAdministratives/QualiteEvaluationPerformanceEthique/QualiteRisquesEthique/OutilsInformation/Risque/PR_5100_001.pdf
- Israel, I., Fournier, A., & Manseau-Young, M.-È. (2016). *Politique-type pour contrer la maltraitance envers les résidents en milieu d'hébergement et de soins de longue durée*. CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal.
<https://www.creges.ca/publication/politique-type-pour-contrer-la-maltraitance-envers-les-residents-en-milieu-dhebergement-et-de-soins-de-longue-duree/>
- Israel, S., Couture, M., & Alarie M. (2020). *Politique-cadre de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité*. Centre de recherche et d'expertise en gérontologie sociale du CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal.
<https://www.creges.ca/wp-content/uploads/2021/07/Politique-cadre-de-lutte-contre-la-maltraitance-envers-les-ai%CC%82ne%CC%81s-et-toute-autre-personne-majeure-en-situation-de-vulne%CC%81rabilite%CC%81.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.
<https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-003606/?&date=DESC&sujet=maltraitance&critere=sujet>
- *Loi sur la protection de la jeunesse*. RLRQ, c. P-34.1.
<https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/lc/P-34.1>
- *Loi sur la représentation des ressources de type familial et de certaines ressources intermédiaires et sur le régime de négociation d'une entente collective les concernant*. RLRQ, c. R-24.0.2.
<https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/lc/r-24.0.2>
- *Loi sur les services de santé et les services sociaux*. RLRQ, c. S-4.2.
<https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/lc/s-4.2>
- *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité*. RLRQ, c. L-6.3. <https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/lc/l-6.3>

- Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2016) *Guide de référence - pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées – 2^{ème} édition*. Gouvernement du Québec. <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-000047/>
- Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2018). *Entente-cadre nationale pour lutter contre la maltraitance envers les personnes âgées et la mise en place de processus d'intervention concertés*. Gouvernement du Québec. [Entente-cadre nationale pour lutter contre la maltraitance envers les personnes âgées et la mise en place de processus d'intervention concertés - Publications du ministère de la Santé et des Services sociaux \(gouv.qc.ca\)](https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-000047/)
- Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2021). *Plan d'action gouvernemental pour les personnes proches aidantes 2021-2026*. Gouvernement du Québec. <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2021/21-835-11W.pdf>
- Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2021). *Politique nationale pour les personnes proches aidantes – reconnaître et soutenir dans le respect des volontés et des capacités d'engagement*. Gouvernement du Québec. <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2021/21-835-01W.pdf>
- Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2022). *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)*. Gouvernement du Québec. <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2022/22-819-02W.pdf>
- Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2022). *Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées 2022-2027 – reconnaître et agir ensemble*. Gouvernement du Québec. <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-003402/>
- Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2023). *Cadre de référence – favoriser la bientraitance envers toute personne âgée, dans tous les milieux et dans tous les contextes*. Gouvernement du Québec. <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-003548/>
- *Projet de loi 101 : 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*. (2021). <https://www.assnat.qc.ca/fr/travaux-parlementaires/projets-loi/projet-loi-101-42-1.html?appelant=MC>
- *Projet de loi 180 : Loi modifiant diverses dispositions législatives eu égard à la divulgation de renseignements confidentiels en vue d'assurer la protection des personnes*. (2001). https://www.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/fileadmin/Fichiers_client/lois_et_reglements/LoisAnnuelles/fr/2001/2001C78F.PDF

11. DOCUMENT(S) ASSOCIÉ(S)

La version courante de la présente politique est associée aux documents suivants :

- [Aide-mémoire repérage et signalement;](#)
- [Liste des ressources disponibles au CCSMTL;](#)
- [MSSS Outil de sensibilisation – Ici la maltraitance, c’est NON \(feuillet\);](#)
- [MSSS Outil de sensibilisation – Ici la maltraitance, c’est NON \(affiche\);](#)
- [MSSS Outil de sensibilisation – La maltraitance c’est tolérance zéro \(affiche\);](#)
- [MSSS Outil de sensibilisation – La maltraitance envers les aînés, c’est inacceptable \(dépliant\)](#)
- [MSSS Outil de repérage - version 2023;](#)
- [Outil synthèse du processus de gestion d’une situation de maltraitance;](#)
- [Prêt à animer – Élargissement des clientèles visées par le signalement obligatoire;](#)
- [Régime d’examen des plaintes \(dépliant\).](#)

12. MODIFICATION(S) APPORTÉE(S) DEPUIS LA DERNIÈRE VERSION

Toutes les sections ont été révisées afin d’assurer leur pertinence ainsi que le respect des balises ministérielles et législatives en vigueur.

13. PROCESSUS D’ÉLABORATION

Auteure(s)/Auteur(s)
Maude Fafard, agente de planification programmation et recherche, Direction des services multidisciplinaires - volet pratiques professionnelles (DSM-PP) Dario Bussandri, agent de planification programmation et recherche, Direction des services multidisciplinaires - volet pratiques professionnelles (DSM-PP)
Révisure(s)/Réviseur(s)
Maude Fafard, agente de planification programmation et recherche, Direction des services multidisciplinaires - volet pratiques professionnelles (DSM-PP) Dario Bussandri, agent de planification programmation et recherche, Direction des services multidisciplinaires - volet pratiques professionnelles (DSM-PP)
Personne(s) ou instance(s) consultée(s)
L’ensemble des directions ainsi que le comité des usagers ont été consultés.

Annexe I Mesures de sensibilisation, d'information et de formation

Des mesures de sensibilisation, d'information et de formation sont mises en place afin d'assurer que toute personne contribuant à la mission du CCSMTL connaisse et applique la politique sur la lutte contre la maltraitance. De plus, des activités de formation approfondies sont offertes pour tout prestataire de services de santé et de services sociaux ou tout professionnel au sens du Code des professions en plus de celles développées par le MSSSS.

Exemples de mesures de sensibilisation, d'information et de formation à maintenir ou à mettre en place pour prévenir la maltraitance :

- **Mesures destinées aux usagers ou résidents, aux personnes proches aidantes, proches et aux visiteurs :**
 - Informations fournies lors du processus d'accueil et d'intégration de l'usager.ère ou du résident.e sur la maltraitance, les droits et les recours, notamment remises dans la pochette d'accueil
 - Sensibilisations offertes dans différents milieux dans le cadre de la journée mondiale de la lutte contre la maltraitance envers les personnes âgées
 - Activités diverses de sensibilisation (exemple : bingo des droits)
 - Rencontres annuelles d'information offertes aux résident.es, personnes proches aidantes et proches, afin de clarifier les rôles de certaines personnes-ressources dans le milieu d'hébergement, rappeler la position du CCSMTL par rapport à la maltraitance, etc.
 - Campagne populationnelle diffusée dans les téléviseurs des différents milieux du CCSMTL, de partenaires et diffusée virtuellement
 - Diffusion et affichage de la politique sur la lutte contre la maltraitance à la vue du public (site internet et page extranet du CCSMTL, portail Santé Montréal, affiche dans les centres d'hébergement, RPA, RI-RTF et autres installations, etc.)

- **Mesures destinées aux personnes contribuant à la mission du CCSMTL :**
 - Formation du MSSS s'adressant aux intervenants qui œuvrent auprès des personnes âgées
 - Capsule de sensibilisation à la lutte contre la maltraitance envers les personnes majeures vulnérables obligatoire pour tous et pour les nouveaux employés
 - Présentations dans les comités de gestion et les équipes cliniques par des personnes de la direction des services multidisciplinaires (DSM-PP) et du bureau du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services (CLPQS)
 - Capsule sur la promotion de la bientraitance
 - Capsule vidéo sur le processus d'intervention concerté (PIC)
 - Conférences-midi sur le rôle des différents partenaires du PIC
 - Création et mise à jour d'outils de soutien à la pratique (aide-mémoire repérage et signalement, outil synthèse du processus de gestion d'une situation de maltraitance, outil signalements mesure d'action possible et tenue de dossier, logigramme des mesures possibles lors d'une situation de maltraitance, prêt à animer – élargissement des clientèles visées par le signalement obligatoire, etc.)
 - Outil pour les gestionnaires lors d'une situation de maltraitance impliquant un employé
 - Webinaire offert lors de la journée annuelle du conseil multidisciplinaire par le groupe de travail maltraitance composé de personnes de la direction des services multidisciplinaires (DSM-PP) et du bureau du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services (CLPQS)
 - Sessions *Teams* de type ateliers-midi sur les cinq éléments clés du processus de gestion d'une situation de maltraitance, les principaux enjeux éthiques ainsi que la bientraitance
 - Formation pour les agents de sécurité
 - Formation pour les bénévoles
 - Calendrier de rencontres soutien clinico-éthique
 - Capsules de témoignages d'intervenants confrontés à une situation de maltraitance
 - Collaboration avec le comité sécurité des aînés, sous la gouvernance du service de police de la Ville de Montréal (SPVM) et de la coordonnatrice régionale en matière de lutte contre la maltraitance
 - Présentations aux responsables des RPA ainsi que RI-RTF par des personnes de la direction des services multidisciplinaires (DSM-PP) et du bureau du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services (CLPQS)
 - Mise à jour régulière de la page extranet maltraitance

Annexe II Terminologie sur la maltraitance⁶¹ : formes, intentions, types et indices

La maltraitance se définit comme « 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. »⁶²

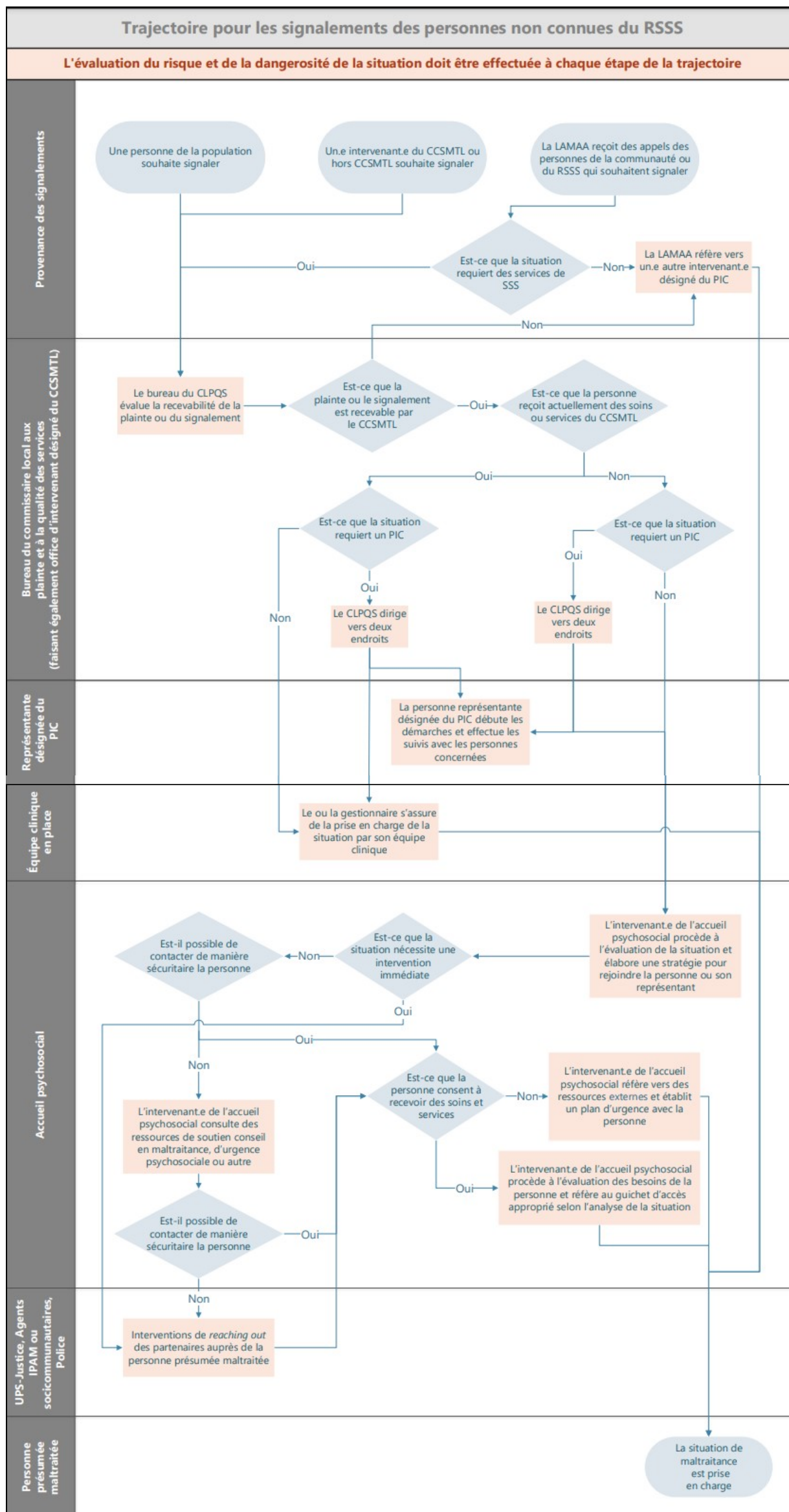
FORMES DE MALTRAITANCE (manifestations)	INTENTION DE LA PERSONNE MALTRAITANTE
<p>– Violence : Malmener une personne ou la faire agir contre sa volonté, en employant la force et/ou l'intimidation.</p> <p>– Négligence : Ne pas se soucier de la personne, notamment par une absence d'action appropriée afin de répondre à ses besoins.</p> <p>Maltraitance psychologique Gestes, paroles ou attitudes qui constituent une atteinte au bien-être ou à l'intégrité psychologique.</p> <p>Violence : Chantage affectif, manipulation, humiliation, insultes, infantilisation, dénigrement, menaces verbales et non-verbales, privation de pouvoir, surveillance exagérée des activités, etc.</p> <p>Négligence : Rejet, indifférence, isolement social, etc.</p>	<p>– Maltraitance intentionnelle : La personne maltraitante veut causer du tort à la personne.</p> <p>– Maltraitance non intentionnelle : La personne maltraitante ne veut pas causer du tort, croit bien faire ou ne comprend pas le tort qu'elle cause.</p> <p>Indices : Peur, anxiété, dépression, repli sur soi, hésitation à parler ouvertement, méfiance, interaction craintive avec une ou plusieurs personnes, idées suicidaires, déclin rapide des capacités cognitives, suicide, etc.</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
<p>Maltraitance physique Gestes ou actions inappropriés, ou absence d'action appropriée, qui portent atteinte au bien-être ou à l'intégrité physique.</p> <p>Violence : Bousculade, rudolement, coup, brûlure, alimentation forcée, administration inadéquate de la médication, utilisation inappropriée de contentions (physiques ou chimiques), etc.</p> <p>Négligence : 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>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, contention, mort précoce ou suspecte, etc.</p> <p>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.</p>
<p>Maltraitance sexuelle Gestes, actions, paroles ou attitudes à connotation sexuelle non consentis, qui portent atteinte au bien-être, à l'intégrité sexuelle, à l'orientation sexuelle ou à l'identité de genre.</p> <p>Violence : Propos ou attitudes suggestifs, blagues ou insultes à connotation sexuelle, propos homophobes, biphobes ou transphobes, promiscuité, comportements exhibitionnistes, agressions à caractère sexuel (attouchements non désirés, relation sexuelle imposée), etc.</p> <p>Négligence : Privation d'intimité, traiter la personne âgée comme un être asexuel et/ou l'empêcher d'exprimer sa sexualité, non-respect de l'orientation sexuelle ou de l'identité de genre, etc.</p>	<p>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 âgées, etc.</p> <p>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 âgée d'exprimer sa sexualité représente de la maltraitance et peut nuire au repérage et au signalement de celle-ci. L'attirance sexuelle pathologique envers les personnes âgées (gérontophilie) doit aussi être repérée.</p>

⁶¹ Inspiré de : Chaire de recherche sur la maltraitance envers les personnes âgées, Centre de recherche et d'expertise en gérontologie sociale (CREGÉS) et la Ligne Aide Abus Aînés (LAAA) du CIUSSS Centre-Ouest-de- l'Île-de-Montréal, Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse, Coordonnateurs régionaux de la lutte contre la maltraitance envers les personnes âgées, Secrétariat aux aînés & Ministère de la Santé et des Services Sociaux. (2022). [Terminologie sur la maltraitance envers les personnes âgées 2022](#). Chaire de recherche sur la maltraitance envers les personnes âgées, 2p.

⁶² RLRQ, c. L-6.3, art. 2, alinéa 3. [Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité](#).

<p>Maltraitance matérielle ou financière Obtention ou utilisation frauduleuse, illégale, non autorisée ou malhonnête des biens ou des documents légaux de la personne, absence d'information ou mésinformation financières ou légales.</p> <p>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.</p> <p>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.</p>	<p>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.</p> <p>Attention : Les personnes 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 en influençant sa capacité à assumer ses responsabilités ou à combler ses besoins.</p>
<p>Violation des droits Toute atteinte aux droits et libertés individuels et sociaux.</p> <p>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.</p> <p>Négligence : Non-information ou mésinformation sur ses droits, ne pas porter assistance dans l'exercice de ses droits, non-reconnaissance de ses capacités, etc.</p>	<p>Indices : Entrave à la participation de la personne dans les choix et les décisions qui la concernent, non-respect des décisions prises par la personne, réponses données par un proche à des questions qui s'adressent à la personne, restriction des visites ou d'accès à l'information, isolement, plaintes, etc.</p> <p>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.</p>
<p>Maltraitance organisationnelle Toute situation préjudiciable créée ou tolérée par les procédures d'organisations (privées, publiques ou communautaires) responsables d'offrir des soins ou des services de tous types, qui compromet l'exercice des droits et libertés des personnes.</p> <p>Violence : Conditions ou pratiques organisationnelles qui entraînent le non-respect des choix ou des droits des personnes (services offerts de façon brusque, etc.), etc.</p> <p>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.</p>	<p>Indices : Réduction de la personne à un numéro, prestation de soins ou de services selon des horaires plus ou moins rigides, attente induue avant que la personne reçoive un service, détérioration de l'état de santé (plaies, dépression, anxiété, etc.), plaintes, etc.</p> <p>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.</p>
<p>Âgisme ou autre stigmatisation Discrimination en raison de l'âge, par des attitudes hostiles ou négatives, des gestes préjudiciables ou de l'exclusion sociale.</p> <p>Violence : Imposition de restrictions ou normes sociales en raison de l'âge, réduction de l'accessibilité à certaines ressources, préjugés, infantilisation, mépris, etc.</p> <p>Négligence : Indifférence à l'égard des pratiques ou des propos âgistes lorsque nous en sommes témoins, etc.</p>	<p>Indices : Non-reconnaissance des droits, des compétences ou des connaissances, utilisation d'expressions réductrices ou infantilisantes, etc.</p> <p>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.</p>

Annexe III Trajectoire de plainte ou signalement pour les personnes hors RSSS



La ligne Aide Maltraitance Adultes Aînés (LAMAA) a pour fonctions notamment d'accompagner les personnes dans leurs démarches. Précisément, la LAMAA a le mandat 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

Téléphone de la LAMAA : 1-888-489-2287

Pour contacter le bureau du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services (CLPQS) du CCSMTL :

Téléphone du CLPQS : 514-593-3600

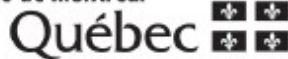
Courriel du CLPQS :

commissaireauxplaintes.ccsmtl@ssss.gouv.qc.ca

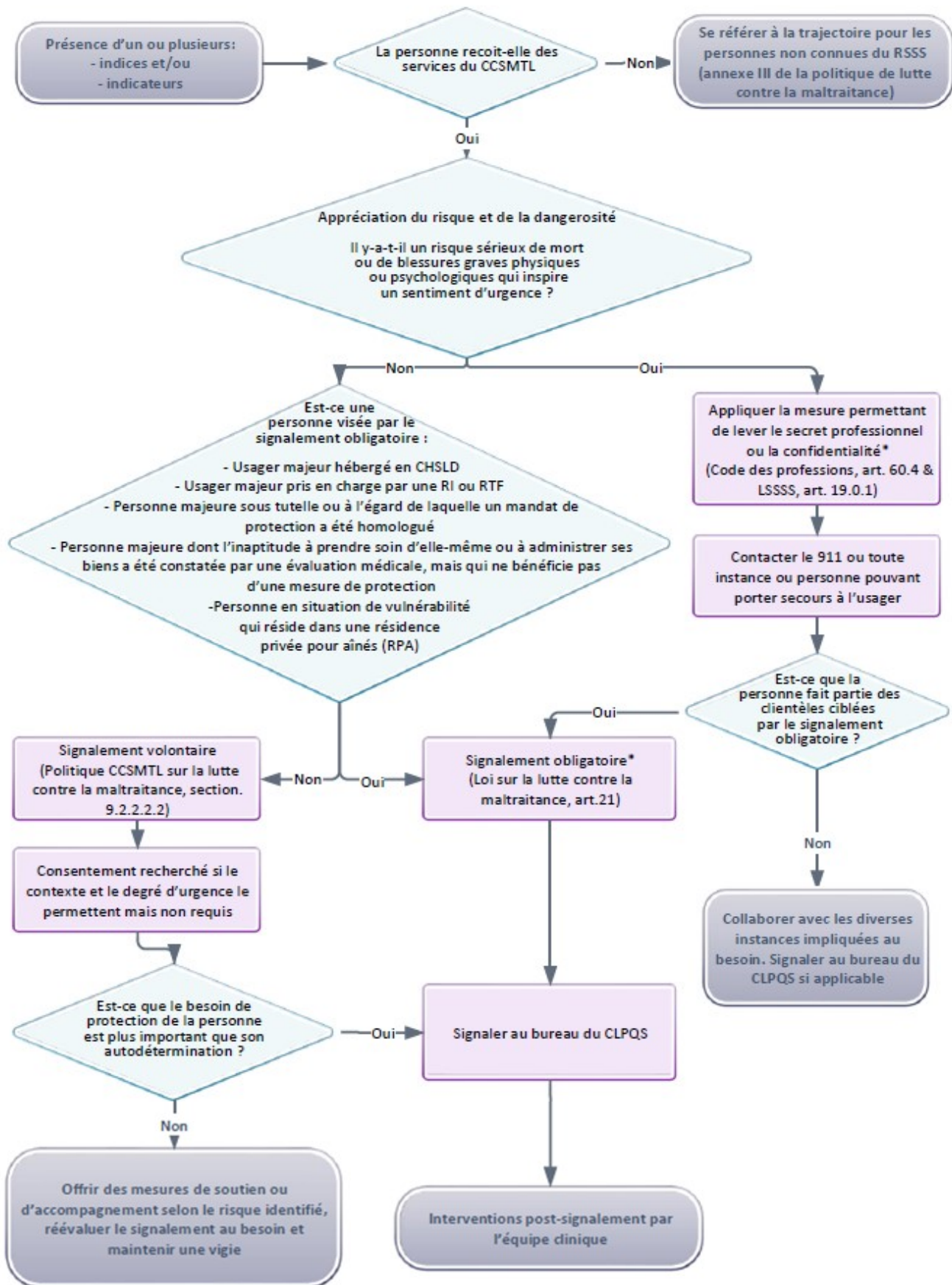
Annexe IV Logigramme des signalements et autre mesure d'action

(réf. : version en vigueur disponible en ligne sur intranet dans la section [Directions cliniques > Services multidisciplinaires > Volet pratiques professionnelles > Pratiques cliniques transversales > Maltraitance](#))

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal



Logigramme des signalements et autre mesure d'action lors d'une situation de maltraitance pour une personne connue du CCSMTL



*Assentiment recherché si le contexte et l'urgence le permettent mais non requis

Bureau du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services (CLPQS) :
 Courriel : commissaireauxplaintes.ccsmtl@ssss.gouv.qc.ca
 Téléphone : 515-593-3600
 Ne restez pas seul, consultez les ressources au verso.

Direction des services multidisciplinaires - Volet pratiques professionnelles, version révisée avril 2024

Pour signaler ou consulter :

Bureau du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services (CLPQS)

Téléphone : 514-593-3600 Courriel : commissaireauxplaintes.ccsmtl@ssss.gouv.qc.ca

Autres ressources de consultation:

Leader clinique de votre équipe : _____

Pour du soutien clinique ou accéder à la Plateforme SIMA (PIC)

Carole Turbide, représentante désignée

Téléphone : 514-521-5181 Courriel : carole.turbide.ccsmtl@ssss.gouv.qc.ca

Sébastien Benoît, représentant désigné substitut

Téléphone : 514-576-1975 Courriel : sebastien.benoit.ccsmtl@ssss.gouv.qc.ca

Conseillères en éthique du CCSMTL

Isabelle Fournier, conseillère à l'éthique

Téléphone : 514-820-0874 Courriel : Isabelle.fournier.dqpe.ccsmtl@ssss.gouv.qc.ca

Any Brouillette, conseillère à l'éthique

Téléphone : 514- 820-0865 Courriel : any.brouillette.ccsmtl@ssss.gouv.qc.ca

Leader du dossier maltraitance

Maude Fafard, Courriel: maude.fafard.ccsmtl@ssss.gouv.qc.ca

Ligne Aide Maltraitance Adultes Aînés (LAMAA)

1-888-489-2287 (1-888-489-ABUS) 7 jours sur 7 de 8h00 à 20h00 (incluant les jours fériés)

Consultation juridique

Selon les modalités prévues dans votre service pour consulter le contentieux du CCSMTL

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. (LRLQ, ch. L-6.3)

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. (LRLQ, ch. L-6.3)

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. (PAM 2022-2027)

Comment repérer :

Important: dans les situations où il n'est pas possible de mettre en place un filet de sécurité avant qu'un risque sérieux de mort ou de blessures graves physiques ou psychologiques qui inspire un sentiment d'urgence ne se concrétise, appliquer la mesure de la levée du secret professionnel ou de la confidentialité.

Comment repérer :

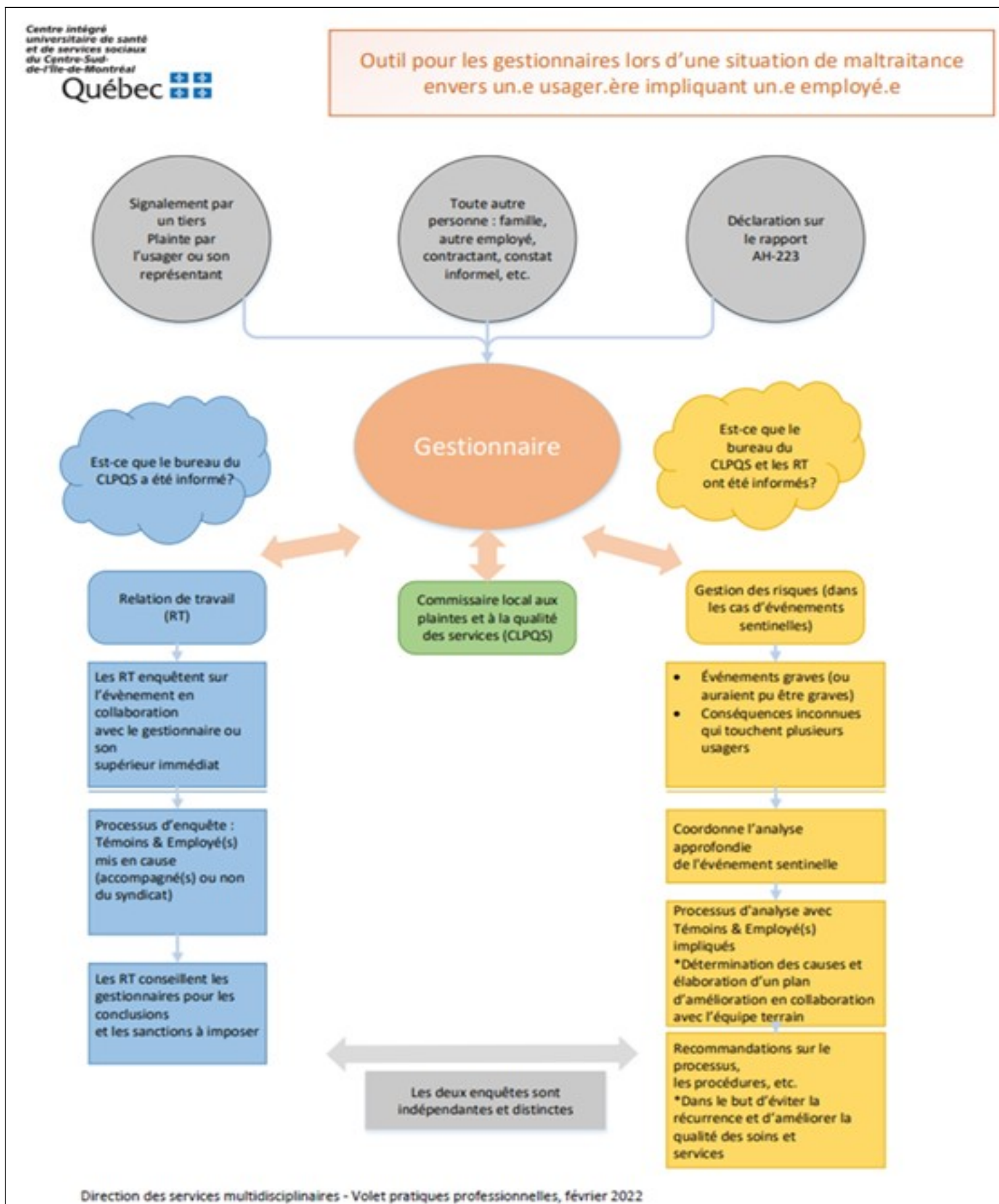
- Identifier les facteurs de vulnérabilité (ex : déficience physique ou intellectuelle, trouble du spectre de l'autisme, problématique de santé mentale, âge avancé)
- Identifier les facteurs de risque chez la personne et dans son environnement (ex: isolement social, dépendance envers autrui pour des soins, conflits familiaux)
- Identifier les facteurs de protection (ex: participation sociale satisfaisante et positive, milieu de vie adapté aux besoins, accès aux ressources)
- Identifier les facteurs de risque et de vulnérabilité chez la personne maltraitante (ex: antécédent de violence familiale, problème de dépendance, manque de connaissances sur les soins à fournir, stress et épuisement)

En tout temps, les stratégies d'intervention doivent tenir compte du degré de dangerosité, de l'urgence d'intervenir ainsi que de l'autodétermination de la personne et son besoin de protection.

Pour signaler, un indice suffit : il n'est pas nécessaire de procéder à une vérification des faits. Ne restez pas seul, consultez les ressources disponibles ou la page extranet maltraitance.

Annexe V Outil pour les gestionnaires lors d'une situation de maltraitance envers un ou une usager.ère impliquant un.e employé.e

(réf. : version en vigueur disponible en ligne sur intranet dans la section [Directions cliniques > Services multidisciplinaires > Volet pratiques professionnelles > Pratiques cliniques transversales > Maltraitance](#))



Annexe VI Aide-mémoire Processus d'intervention concerté (PIC)⁶³

PROCESSUS D'INTERVENTION CONCERTÉ (PIC) Aide-mémoire Personnes âgées et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité	
Résumé de la démarche	Informations pratiques
<p>Se référer à la personne représentante désignée du CCSMTL</p> <p>LES 3 CRITÈRES REQUIS POUR AVOIR RECOURS AU PIC:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Motif raisonnable de croire qu'une personne majeure en situation de vulnérabilité est victime de maltraitance au sens de la Loi 6.3 – Concertation intersectorielle nécessaire pour mettre fin à la situation de maltraitance – Motif raisonnable de croire que la situation pourrait constituer une infraction criminelle ou pénale <p>* Dans le doute, réaliser un soutien-conseil pour valider que les 3 critères sont présents</p>	<p style="text-align: center;">CONSENTEMENT</p> <p style="text-align: center;">Il est important de différencier et d'expliquer l'objet du consentement:</p> <p style="text-align: center;">Consentement à transmettre des renseignements personnels:</p> <p>La personne accepte que des renseignements soient échangés avec d'autres partenaires, afin de mettre en place des actions qui respectent ses choix, pour lui assurer une meilleure protection et lui apporter l'aide nécessaire pour mettre fin à la situation de maltraitance.</p> <p style="text-align: center;">Consentement à l'intervention:</p> <p>La personne accepte que des interventions soient réalisées pour améliorer la situation.</p> <hr/> <p>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 (L-6.3, art. 20.1, par. 1 et 2)</p> <hr/> <p style="text-align: center;">ATTENTION!</p> <p style="text-align: center;">Aucun renseignement personnel ne doit apparaître au dossier SIMA dans la section événement afin d'éviter l'identification de la personne (même si vous avez son consentement)</p>
<p>Réaliser un soutien-conseil</p> <p>Concertation sans échange d'information nominative (voir tableau ci-bas)</p>	
<p>Rechercher le consentement (verbal ou écrit) de la personne ou de son représentant légal</p> <p>Il doit être libre et éclairé: la personne comprend ce qu'est un PIC, quels seront les renseignements partagés et auprès de quels partenaires</p> <p>Utiliser les documents sur la plateforme SIMA si requis (section Outils):</p> <ul style="list-style-type: none"> – <i>Dépliant-info-maltraitance</i> – <i>Formulaire_Consentement</i> <p>En l'absence de consentement :</p> <ul style="list-style-type: none"> – Est-ce que les critères pour lever la confidentialité ou le secret professionnel sont présents dans un contexte de risque sérieux de mort ou de blessures graves ? – Est-ce que la personne maltraitante est le mandataire ou le tuteur ? <p>Dans le doute, réaliser un soutien-conseil</p>	

⁶³ Inspiré de : Processus d'intervention concerté (PIC) Aide-mémoire, Personnes âgées et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité. *Marick Bertrand et Julie Després, coordonnatrices régionales spécialisées en matière de lutte contre la maltraitance envers les personnes âgées pour les régions de Montréal et de la Montérégie*; Source : « Aide-mémoire-Processus d'intervention concertés (PIC) pour lutter contre la maltraitance envers les aînés » et « Pas-à-pas: déclencher un PIC » - CISSS des Laurentides

Options possibles de concertation avec des partenaires du PIC - Personne âgée ou majeure en situation de vulnérabilité		
<p>Soutien-conseil</p> <ul style="list-style-type: none"> • Concertation sans échange de renseignements confidentiels <p>Exemples :</p> <ul style="list-style-type: none"> – Sans le consentement de la personne – Afin de valider si les 3 critères du PIC sont présents 	<p>Intervention avec consentement</p> <ul style="list-style-type: none"> • Concertation avec échange de renseignements confidentiels 	<p>Intervention sans consentement</p> <ul style="list-style-type: none"> • Concertation avec échange de renseignements confidentiels <ul style="list-style-type: none"> – En vue de prévenir un acte de violence, dont un suicide, lorsqu’il a un motif raisonnable de croire qu’un risque sérieux de mort ou de blessures graves menace la personne et que la nature de la menace inspire un sentiment d’urgence – Lorsque le tuteur ou le mandataire est la personne maltraitante
<p>Permet de :</p> <ul style="list-style-type: none"> – Consulter les partenaires en l’absence de consentement – Voir si les critères du PIC sont présents – Réfléchir à des pistes d’intervention, notamment sur comment obtenir le consentement – Se concerter entre partenaires afin de déterminer s’il y a un risque sérieux de mort ou de blessures graves 	<p>Permet de :</p> <ul style="list-style-type: none"> – Échanger des informations nominatives avec les partenaires – Planifier les meilleures interventions pour la personne maltraitée et la personne maltraitante lorsqu’applicable – Élaborer une stratégie quant au déroulement des actions 	<p>Permet de :</p> <ul style="list-style-type: none"> – Échanger des renseignements personnels qui sont nécessaires avec les partenaires susceptibles de porter secours – Prévenir un acte de violence, dont un suicide, lorsqu’il y a un risque sérieux de mort ou de blessures graves physiques ou psychologiques qui inspirent un sentiment d’urgence
Renseignements personnels		
<ul style="list-style-type: none"> – Aucun renseignement personnel ou tout autre renseignement permettant d’identifier les personnes impliquées 	<ul style="list-style-type: none"> – Compléter uniquement les champs prévus pour les personnes impliquées 	<ul style="list-style-type: none"> – Compléter uniquement les champs prévus pour les personnes impliquées – Seuls les renseignements nécessaires aux fins de l’intervention peuvent être communiqués et seulement aux personnes susceptibles de porter secours ou à la ou les personnes en danger
<p>Pour des renseignements complémentaires sur le PIC :</p> <ul style="list-style-type: none"> – Référez-vous à la page extranet Maltraitance – Processus d’intervention concerté et visionnez la capsule (10 minutes) – Consultez la Représentante désignée du PIC ou le représentant substitut du PIC du CCSMTL 		
<p>Le PIC n’est pas un outil auquel on fait appel en situation d’urgence. Si tel est le cas, les mécanismes habituels s’appliquent (911)</p>		

À NOTER

La personne qui initie la demande aura un accès au dossier créé par la représentante désignée sur la plateforme SIMA (soutien-conseil ou intervention). La personne qui initie la demande est responsable du suivi et de la fermeture du dossier (à moins que la responsabilité soit attribuée à un.e autre intervenant.e)

Quand inscrire une note sur la plateforme SIMA?

- À la création du dossier
- Lors des suivis
- À la fermeture du dossier sur la plateforme SIMA

Critères de fermeture d’un dossier:

- La personne est prise en charge afin de mettre fin à la situation de maltraitance ou d’en réduire les conséquences néfastes

Il y a fin de la situation de maltraitance et ce, malgré des procédures judiciaires en cours

BONNE PRATIQUE

Inscrire rapidement la note de suivi suite à la concertation entre les partenaires

Annexe VII Maltraitance pouvant constituer une infraction criminelle⁶⁴

Ce document n'est pas exhaustif. La catégorisation des infractions criminelles est à titre indicatif dans un souci de compréhension. En cas de doute, il peut être nécessaire d'obtenir un avis juridique ou un soutien conseil sur la plateforme SIMA du PIC.

MALTRAITANCE PSYCHOLOGIQUE		
Infraction	Descriptif	Exemples
Menaces (art. 264.1 C.cr.)	Les menaces, prononcées avec l'intention d'être prises au sérieux : <ul style="list-style-type: none"> – De causer la mort ou des blessures à la victime ou un tiers; – De détruire les biens; – De blesser ou tuer un animal étant la propriété de quelqu'un. 	<ul style="list-style-type: none"> – Des paroles ou écrits comportant des menaces faites contre la personne, peu importe le contexte. <p>Les menaces peuvent être proférées, transmises ou reçues de quelque façon que ce soit, par qui que ce soit.</p>
Intimidation (art. 423 C. Cr.)	Dans le dessein de forcer une autre personne à faire ou ne pas faire quelque chose selon le cas : <ul style="list-style-type: none"> – User de violence ou de menaces de violence envers cette personne, ou envers son époux, conjoint de fait, des enfants ou endommager ses biens; – Suivre avec persistance cette personne; – Cacher ou déposséder une personne de ses biens; – Cerner ou surveiller le lieu où cette personne réside. 	<ul style="list-style-type: none"> – Un proche s'installe dans la maison de la personne. Après quelque temps, la personne ne désire plus que ce proche habite chez elle et lui demande à plusieurs reprises de quitter. Le proche refuse systématiquement, hausse le ton et fait des menaces claires ou sous-entendues.
Harcèlement et communications harcelantes (art.264 et 372(3) C. Cr.)	Commettre l'un des gestes suivants, sans autorisation légitime, de façon répétée, de manière à ce que la personne craigne pour sa sécurité : <ul style="list-style-type: none"> – Suivre cette personne ou l'une de ses connaissances; – Communiquer, même indirectement, avec cette personne ou une de ses connaissances; – Cerner ou surveiller sa résidence ou son lieu d'habitation; – Se comporter de manière menaçante à l'égard de cette personne ou d'un membre de sa famille. <p>Communiquer avec une personne de façon répétée ou faire en sorte que des communications répétées lui soient faites, par un moyen de télécommunication, sans excuse légitime et avec l'intention de harceler cette personne.</p>	<p>Habituellement pour qu'il y ait harcèlement, il doit s'agir d'un comportement ayant pour effet d'importuner en raison de la continuité ou de la répétition.</p> <ul style="list-style-type: none"> – Par exemple, le comportement d'un individu qui agirait avec insistance et de manière répétée envers la personne afin d'obtenir de l'argent ou autre chose pourrait constituer du harcèlement. <p>Toutefois, l'infraction de harcèlement peut être commise lors d'un seul incident si le comportement de l'individu est menaçant.</p>

⁶⁴ Inspiré du projet pilote sur l'entente socio judiciaire de Mauricie-Centre-du-Québec.

MALTRAITANCE PHYSIQUE

Infraction	Descriptif	Exemples
Voies de fait (art. 265 C. Cr.)	Employer la force, directement ou indirectement, de manière intentionnelle, contre une autre personne sans son consentement. L'usage de la force contre une personne, sans son consentement valable ou une autorisation légale, qu'il en résulte ou non des blessures. La force employée peut être minime et l'utilisation d'une arme et les blessures ne sont que des facteurs aggravants ne déterminant pas la nature criminelle d'un geste.	<ul style="list-style-type: none"> - Frapper une personne, la pincer, la pousser, lui lancer des objets, la forcer à manger des aliments, la manier avec rudesse, lui occasionner des brûlures. - Cracher au visage d'une personne. - Administrer volontairement de façon inadéquate la médication. - Lever le poing dans les airs en mimant un geste de coups. L'emploi de la force peut se faire par la menace de son utilisation.
Infliction de lésions/Voies de fait graves (art. 267 b et 268 C. Cr.)	Infliger des lésions corporelles à une personne en se livrant à des voies de fait. Blessier, mutiler ou défigurer une personne ou mettre sa vie en danger.	<p>Une lésion corporelle est une blessure nuisant à la santé ou au bien-être de la personne et qui n'est pas de nature passagère ou sans importance.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Par exemple, une coupure nécessitant des points de suture. <p>Une lésion au sens du Code criminel est une notion très large</p> <ul style="list-style-type: none"> - Des ecchymoses pourraient s'avérer une lésion, par exemple.
Séquestration (art. 279(2) C. Cr.)	Retenir ou emprisonner une personne contre son gré.	<ul style="list-style-type: none"> - Usage abusif et injustifié de contentions physiques ou chimiques. - Forcer la personne à demeurer dans une pièce ou l'enfermer contre son gré. - L'empêcher, par des menaces ou de l'intimidation, de quitter sa résidence.

MALTRAITANCE SEXUELLE

Infraction	Descriptif	Exemples
Agressions sexuelles et autres infractions d'ordre sexuel (art. 271, 265, 153.1, 162(1), 173 C. Cr.)	Toutes atteintes à l'intégrité sexuelle. L'exploitation sexuelle par une personne en situation d'autorité ou de confiance vis-à-vis une personne ayant une déficience mentale ou physique.	<ul style="list-style-type: none"> - Faire des attouchements non désirés; - Avoir des relations sexuelles avec une personne incapable de former ou donner un consentement valide en raison de son état mental. - Voyeurisme. - Actions indécentes avec l'intention d'insulter, offenser la personne. - Le consentement d'une personne à se livrer à une activité sexuelle peut être vicié par la crainte ou la menace (ex : lorsqu'une personne aînée accepte de se soumettre à des activités sexuelles par peur d'être violentée ou blessée).

MALTRAITANCE FINANCIÈRE

Infraction	Descriptif	Exemples
Vol (art. 322 C. Cr.)	Frauduleusement et sans apparence de droit, prendre une chose qui ne nous appartient pas ou la détourner à son propre usage ou à l'usage de quelqu'un d'autre, avec l'intention soit : <ul style="list-style-type: none"> - De priver, temporairement ou absolument son propriétaire; - De la mettre en gage ou de la déposer en garantie; - D'agir à son égard de telle manière qu'il soit impossible de la remettre dans l'état où elle était au moment où elle a été prise ou détournée. 	<ul style="list-style-type: none"> - Prendre les biens de la personne en les « empruntant » sans avoir l'intention de les retourner ou les vendre sans permission. - Prendre quelque chose d'une personne sans son consentement. - L'utilisation non autorisée de procurations bancaires peut être considérée comme un vol.
Extorsion (art. 346 C. Cr.)	Sans justification ou excuse raisonnable et avec l'intention d'obtenir quelque chose, par menaces, accusations ou violence, tenter d'obtenir ou de faire accomplir quelque chose à une personne.	<ul style="list-style-type: none"> - Quelqu'un veut obtenir une somme d'argent ou un bien de la personne et pour l'obtenir utilise des menaces ou de la violence. <p>La menace légitime d'exercer un recours légal ne constitue toutefois pas une infraction au sens du Code criminel.</p>
Fraude (art. 380 C. Cr.)	Par supercherie, mensonge ou autre moyen dolosif, frustrer une personne de quelque bien, service, argent ou valeur. Les autres moyens dolosifs comprennent notamment la dissimulation de faits importants, l'exploitation des faiblesses d'autrui, de détournement de fonds et l'usurpation non autorisée de biens ou de fonds. L'usage de faux documents peut aussi constituer une fraude.	<ul style="list-style-type: none"> - Un entrepreneur exagère nettement la valeur des travaux à effectuer sur la maison de la personne en inventant des problèmes à réparer. - Un escroc exploite la générosité d'une personne par supercherie en se faisant passer pour un proche dans le besoin ou en ramassant des « dons » pour un organisme ou une cause inexistante. - La personne reçoit un appel l'informant qu'elle a gagné un prix et le téléphoniste lui demande d'acheminer des fonds afin de pouvoir toucher l'argent du prix.
Vol et usage de carte de crédit/débit (art. 342 C. Cr.)	Voler une carte de crédit ou débit ou utiliser sans droit ou autorisation, la carte d'une autre personne	<ul style="list-style-type: none"> - Un proche de la personne prend, sans permission, les cartes de la personne et les utilise à ses propres fins. - La personne confie sa carte de débit et son NIP à un proche afin d'effectuer des achats. Le proche utilise alors la carte à ses propres fins.
Vol d'identité ou fraude à l'identité (art. 402.1, 402.2, 403 C. Cr.)	L'usage trompeur des renseignements personnels de quelqu'un, de vivant ou décédé, en relation avec une fraude, une supposition de personne ou un usage criminel de carte de crédit ou débit.	<ul style="list-style-type: none"> - Un membre de la famille utilise les renseignements personnels d'une personne afin d'obtenir une carte de crédit ou acheter un abonnement cellulaire.

NÉGLIGENCE

Infraction	Descriptif	Exemples
<p>Manquer au devoir de fournir les choses essentielles à l'existence (art. 215 C. Cr.)</p>	<p>Toute personne est légalement tenue de fournir les choses <u>nécessaires à l'existence</u> d'une personne <u>à sa charge</u>, si cette personne est incapable de le faire par suite d'âge, de maladie, de troubles mentaux, ou autre cause, de se soustraire à cette charge.</p> <p>Le manquement à ce devoir doit être suffisamment sérieux pour constituer l'infraction de négligence criminelle en ce sens que l'omission a eu pour effet de mettre en danger la vie de la personne ou être de nature à causer un tort important à la santé de la personne.</p>	<p>Il s'agit d'omettre de faire un geste alors que celui-ci serait nécessaire pour le bien-être de la personne à charge.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Toutes mesures de protection contre des dangers particuliers. • Au sens de cette infraction, les personnes suivantes pourraient être considérées comme ayant une personne vulnérable à leur charge : <ul style="list-style-type: none"> - Les conjoints, époux, enfants, frères ou sœurs, etc.; - Un tuteur, curateur ou mandataire en cas d'incapacité; - Une aide-domestique mandatée pour prendre soin de la personne; - Le personnel d'une résidence pour aînés ou d'un CCSMTL; - Une personne recevant des crédits d'impôt ou toute autre somme d'argent pour le compte d'une personne. • On peut considérer les choses suivantes comme nécessaires à l'existence : <ul style="list-style-type: none"> - L'alimentation et la nutrition - Un logement adéquat - Les soins médicaux
<p>Négligence criminelle/causant la mort ou des lésions corporelles (art. 219, 220, 221 C. Cr.)</p>	<p>Démontrer, soit en faisant quelque chose, soit en omettant de faire quelque chose qu'il est de son devoir d'accomplir, une insouciance déréglée ou téméraire à l'égard de la vie ou de la sécurité d'autrui.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - La personne qui chute sur le plancher, n'ayant pas été attachée à la chaise de bain par un préposé aux bénéficiaires et se blesse.

Annexe VIII Affichage de la politique

(réf. : version en vigueur disponible en ligne sur intranet dans la section Directions cliniques > Services multidisciplinaires > Volet pratiques professionnelles > Pratiques cliniques transversales > Maltraitance)



Politique sur la lutte contre la maltraitance

Conformément aux exigences de la *Loi sur la lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute personne majeure en situation de vulnérabilité*, le CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (CCSMTL) s'est doté en 2018 d'une politique visant à lutter contre la maltraitance, révisée en 2023.

Cette politique s'appuie sur les principes directeurs suivants :

- Promotion de la bienveillance
- Tolérance zéro
- Proactivité
- Respects des droits et des besoins des personnes
- Consentement aux soins et aux services
- Environnements de soins et de travail sécuritaire
- Concertation, collaboration et partenariat



Pour consulter la politique du CCSMTL :

- Utiliser le code QR sur cette affiche
- Référez-vous à la personne responsable du milieu de vie
- Rendez-vous sur le site internet du CIUSSS Centre-Sud (<https://ciuss-centresudmtl.gouv.qc.ca/>) et inscrivez « *maltraitance* » dans la barre de recherche

Pour signaler une situation de maltraitance :

Contactez le bureau du commissaire local aux plaintes
et à la qualité des services du CCSMTL :

Tél. : 514-593-3600 Courriel : commissaireauxplaintes.ccsmtl@ssss.gouv.qc.ca

Affiche produite par la direction des Services multidisciplinaires – volet pratiques professionnelles
Affichage permanent

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
du Centre-Sud-
de-l'Île-de-Montréal
Québec

**Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
du Centre-Sud-
de-l'île-de-Montréal**

Québec 