

Politique

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

Direction des services multidisciplinaires



POLITIQUE

PO-4300-005

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

Propriétaire : Direction des services multidisciplinaires.

Adopté(e) par : Conseil d'administration.

Destinataire(s) : Toute personne œuvrant pour l'établissement (médecin, dentiste, sage-femme, membre du personnel, résident en médecine, stagiaire, bénévole ainsi que toute autre personne physique qui fournit directement des services à une personne pour le compte de l'établissement) de même que toute personne ou organisme auquel recourt l'établissement pour dispenser des soins de santé ou des services sociaux, de soutien et d'assistance directement aux usagers.

Date d'entrée en vigueur de la présente version :

(même date que celle de l'adoption)

2018-11-28

(AAAA/MM/JJ)

Date de révision de la présente version :

(variable : 1, 2 ou 3 ans)

2020-05-30

(AAAA/MM/JJ)

TABLE DES MATIÈRES

1.	PRÉAMBULE	5
2.	OBJET	5
3.	CHAMPS D'APPLICATION	6
4.	OBJECTIFS.....	7
5.	DÉFINITIONS DES TERMES UTILISÉS	7
6.	CADRE LÉGISLATIF, RÈGLEMENTAIRE ET NORMATIF.....	10
7.	PRINCIPES DIRECTEURS.....	10
8.	ÉNONCÉ DE LA POLITIQUE	10
8.1.	Engagement	10
8.2.	Gestion des situations de maltraitance	11
8.2.1.	Consentement.....	11
8.3.	Continuum de gestion des situations de maltraitance	12
8.3.1.	Identification	12
8.3.2.	Signalement/plainte.....	13
8.3.3.	Vérification des faits.....	14
8.3.4.	Évaluation des besoins et des capacités de la personne	15
8.3.5.	Action et suivi de la situation de maltraitance.....	16
8.4.	Coordination	16
8.5.	Processus d'intervention concerté.....	16
8.6.	Sanctions.....	17
8.7.	Interdiction de représailles envers un signalant	17
8.8.	Application de la politique aux ressources, organismes, sociétés ou personnes auxquels l'établissement recourt pour la prestation de services	17
8.9.	Mise en œuvre de la politique	18
8.10.	Reddition de compte	18
8.11.	Rôles et responsabilités	18
8.11.1.	Conseil d'administration	18
8.11.2.	Président-directeur général	18
8.11.3.	Comité de direction.....	18
8.11.4.	Responsable de la mise en œuvre de la politique.....	19
8.11.5.	Toutes les personnes œuvrant pour l'établissement et les prestataires de soins et de services au CCSMTL ont la responsabilité	19
8.11.6.	Directions de programmes cliniques.....	20
8.11.7.	Directions administratives.....	21
8.11.8.	Commissaire local aux plaintes et à la qualité des services	21

8.11.9.	Médecin examinateur	22
8.11.10.	Direction des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques (DRHCAJ).....	22
8.11.11.	Direction de la qualité, évaluation, performance et éthique (DQEPE)	23
8.11.12.	Direction adjointe partenariat et soutien à l'offre de service (DA-PDGA)	23
8.11.13.	Direction de l'enseignement universitaire et de la recherche.....	23
8.11.14.	Comité des usagers et comité des résidents.....	23
8.11.15.	Représentants syndicaux.....	24
8.11.16.	Associations et organismes représentatifs de RI-RTF	24
9.	RÉFÉRENCES	24
10.	DOCUMENTS ASSOCIÉS	24
11.	PROCESSUS D'ÉLABORATION	25
	Annexe I Activités de sensibilisation, d'information et de formation	26
	Annexe II Exemples de mesures de soutien disponibles	27
	Annexe III Formes de maltraitance, exemples d'indices observables et d'outils de repérage	28
	Annexe IV Logigramme d'appréciation du risque et de l'urgence lié à la situation de maltraitance.....	32
	Annexe V Signalement au Commissaire local aux plaintes et à la qualité des services (CLPQS).....	33
	Annexe VI Cheminement du signalement d'une situation de maltraitance	34
	Annexe VII Logigramme du processus d'intervention concerté	35
	Annexe VIII Balises en lien avec la vérification des faits.....	36
	Annexe IX Grille soutenant le processus d'évaluation des besoins de la personne.....	38
	Annexe X Pistes et balises soutenant l'identification d'interventions à déployer auprès de la personne maltraitée.....	39
	Annexe XI Formes de maltraitance pouvant constituer une infraction criminelle	41
	Annexe XII Liste des Postes de quartier du Service de police de la Ville de Montréal	45
	Annexe XIII Exemples de sanctions possibles en fonction des situations.....	49

1. PRÉAMBULE

Le CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (CCSMTL) a pour mission de veiller à la santé et au bien-être de la population qu'il dessert et s'adresse à une clientèle de tout âge aux prises avec des problématiques de natures diverses. Il s'agit d'usagers hospitalisés vivant en ressource intermédiaire (RI), ressource de type familial (RTF), résidences à assistance continue (RAC), résidences pour aînés certifiées (RPA), hébergés dans un centre d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) ou encore vivant à domicile et recevant des soins et services sur une base externe (CLSC, centres de jour, etc.).

Dans tous les cas, les usagers du CCSMTL sont en droit de s'attendre à des services de qualité dispensés dans un cadre sécuritaire, respectueux de la personne, exempt de toute forme d'abus, de négligence ou de violence, par du personnel soucieux de la qualité de leurs interventions, du bien-être des usagers et selon une approche favorisant la bientraitance.

La problématique de la maltraitance est un phénomène complexe et insidieux, souvent sous-estimé dû à la méconnaissance, la banalisation, le tabou l'entourant et la faible dénonciation de ces situations dans notre société.¹

Annuellement, on estime que 4 % à 7 % des aînés sont victimes de maltraitance sous une forme ou une autre (Beaulieu et Bergeron-Patenaude, 2012). Plus largement, des données mettent en lumière une prévalence de situations de maltraitance accrue auprès des personnes vulnérables en fonction de différents types d'incapacités².

Le contexte démographique actuel du vieillissement accéléré de la population et la grande vulnérabilité de certaines clientèles nécessitent que nous nous préoccupions des conséquences significatives, parfois irréversibles que la maltraitance peut avoir sur la qualité de vie, l'intégrité, la dignité et la capacité à s'épanouir socialement des personnes vulnérables.

La présente politique remplace les documents élaborés précédemment portant sur la maltraitance dans les différentes installations du CCSMTL desservant la clientèle majeure. Elle 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 parties intégrantes du document.

2. OBJET

Cette politique vise à :

- Établir une compréhension commune de la maltraitance;
- Affirmer l'engagement du CCSMTL à prévenir et à contrer toute forme de maltraitance envers les usagers qu'il dessert;
- Établir le signalement obligatoire de certaines situations de maltraitance.

¹ Guide de référence pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées 2016, Québec

² La maltraitance envers les personnes avec incapacités: recension des écrits et portraits statistiques. 2015, Québec

Elle s'appuie sur le *Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées 2017-2022*, sur la politique-cadre de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité et la *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité* (RLRQ, chapitre L-6.3) venant préciser l'obligation pour les établissements de santé et de services sociaux de :

- Mettre en œuvre une politique de lutte contre la maltraitance;
- Mettre en place un processus d'intervention et des mécanismes facilitant le signalement des situations de maltraitance dans tous les établissements de santé du Québec;
- Renforcer les mesures existantes en matière de lutte contre la maltraitance avec la mise en place d'un processus d'intervention concerté pour lutter contre la maltraitance envers les personnes âgées.

3. CHAMPS D'APPLICATION

La présente politique s'applique :

- À toute personne œuvrant pour l'établissement (médecin, dentiste, sage-femme, membre du personnel, résident en médecine, stagiaire, bénévole ainsi que toute autre personne physique qui fournit directement des services à une personne pour le compte de l'établissement) les RI, RTF liées au CCSMTL, les RPA situées sur son territoire de même que toute personne ou organisme auquel recourt l'établissement pour dispenser des soins de santé et des services sociaux ou des services de soutien et d'assistance en contexte de RI, directement aux usagers;
- À toute personne se trouvant sur ses lieux (ex. : usagers, visiteurs, fournisseurs, sous-traitants);
- À toutes les situations pouvant survenir à l'intérieur ou à l'extérieur des murs de l'établissement, incluant le soutien à domicile, l'accompagnement dans la communauté ainsi que les différents milieux de vie;
- Elle ne peut se substituer aux dispositions prévues par les ordres professionnels ou autres lois en vigueur;
- Elle 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;
- Elle exclut la clientèle d'âge mineure considérant les dispositions de la Loi sur la protection de la jeunesse (LPJ) s'appliquant en cette matière.

4. OBJECTIFS

La présente politique a pour objectifs de :

- Assurer la compréhension et le respect de la Loi visant à lutter contre la maltraitance;
- Assurer la sécurité, le bien-être et la qualité de vie des usagers recevant des services du CCSMTL;
- Promouvoir des environnements de soins et de travail respectueux, sécuritaires et bienveillants;
- Informer et outiller les personnes œuvrant pour l'établissement, les prestataires de services de santé et de services sociaux quant à leurs obligations et à l'importance de signaler les cas de maltraitance;
- Prévenir et contrer les situations de maltraitance potentielles ou réelles par toute personne de l'entourage de l'utilisateur;
- Repérer et intervenir rapidement et efficacement dans les situations de maltraitance afin de les faire cesser, d'en diminuer les conséquences néfastes et les risques de récurrence;
- Soutenir l'amélioration continue des pratiques cliniques et organisationnelles et la qualité des services notamment en faisant la promotion de la bientraitance.
- Établir :
 - Les rôles et les responsabilités en regard de l'application de la présente politique;
 - Les assises des procédures dont les actions permettront de favoriser la prévention des actes de maltraitance par la promotion de la bientraitance;
 - Les assises des interventions à déployer dans les situations de maltraitance.

5. DÉFINITIONS DES TERMES UTILISÉS

USAGER : Personne qui reçoit des soins ou des services de l'établissement, quel que soit le prestataire de services de santé et de services sociaux.³

AUTODÉTERMINATION : Habiletés et attitudes requises chez une personne lui permettant d'agir directement sur sa vie en effectuant librement des choix non influencés par des agents externes indus.⁴

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, intellectuel ou psychologique.⁵

³ Politique-cadre de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité, CIUSSS du Centre-Ouest –de-l'île-de-Montréal, 2018.

⁴ Wehmeyer et Sands, 1996

⁵ Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité, (RLRQ, chapitre L-6.3) Article 2, paragraphe 4.

FACTEUR DE VULNÉRABILITÉ : Facteur prédisposant certaines personnes à être victimes de maltraitance. Le facteur de vulnérabilité est lié à des caractéristiques personnelles tels l'état de santé et le comportement. Le niveau de vulnérabilité augmente si la personne est affectée par des problèmes de santé physique, des pertes cognitives ou des problèmes de santé mentale.⁶

FACTEUR DE PROTECTION : Force, habileté, intrinsèque ou extrinsèque à la personne qui est favorable pour prévenir ou contrer la maltraitance.⁷

FACTEUR DE RISQUE : Caractéristique identifiée avant qu'une situation de maltraitance ne survienne et qui est liée à l'augmentation des chances que la personne soit maltraitée. Est davantage liée à l'environnement social et humain qu'aux caractéristiques personnelles.⁸

INAPTITUDE : Une personne est inapte lorsqu'elle est incapable de prendre soin d'elle-même ou d'administrer ses biens. L'inaptitude est constatée, notamment, en raison d'une maladie mentale ou d'une maladie dégénérative, d'un accident vasculaire cérébral, d'une déficience intellectuelle, d'un traumatisme crânien ou d'un affaiblissement dû à l'âge, qui altère les facultés mentales ou l'aptitude physique à exprimer sa volonté.⁹

MALTRAITANCE : 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.¹⁰

FORMES DE MALTRAITANCE : Manière dont la maltraitance se manifeste: la violence et la négligence.¹¹

INTENTION DE LA PERSONNE MALTRAITANTE : La maltraitance peut-être :

- Intentionnelle (la personne maltraitante veut causer du tort);
- Non intentionnelle (la personne maltraitante ne veut pas causer de tort ou ne comprend pas le tort qu'elle cause).¹²

TYPES DE MALTRAITANCE : Sept types de maltraitance sont identifiés :

- Matérielle ou financière;
- Psychologique ou émotionnelle;
- Physique;
- Sexuelle;
- Organisationnelle;
- La violation des droits;
- L'âgisme.¹³

⁶ Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées 2010-2015, p. 26, Québec

⁷ Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées 2010-2015, p. 34, Québec

⁸ Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées 2010-2015, p. 25, Québec

⁹ Le curateur public du Québec, site internet, consulté le 4 mai 2017.

¹⁰ Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité, (RLRQ, chapitre L-6.3) Article 2, paragraphe 3.

¹¹ Guide de référence pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées 2016, P.13, Québec

¹² Guide de référence pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées 2016, P.13, Québec

¹³ Guide de référence pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées 2016, P.14-16, Québec

INDICE DE MALTRAITANCE : Fait observable nécessitant une évaluation pour savoir s'il y a une situation de maltraitance.¹⁴

INDICATEUR DE MALTRAITANCE : Fait observable, évalué, indiquant qu'il y a maltraitance.¹⁵

PRÉVENTION DE LA MALTRAITANCE : Processus visant à réduire, voire à éliminer l'incidence de ce phénomène dans tous les milieux de vie des personnes. Elle repose sur la promotion de valeurs telles le respect de la dignité humaine, la connaissance des causes et des facteurs associés à la maltraitance et sur la responsabilisation de tous les acteurs sociaux dans la lutte pour réduire cette problématique sociale.¹⁶

BIENTRAITANCE : La bientraitance vise le bien-être, le respect de la dignité, l'épanouissement, l'estime de soi, l'inclusion et la sécurité de la personne. Elle s'exprime par des attentions, des attitudes, des actions et des pratiques respectueuses des valeurs, de la culture, des croyances, du parcours de vie, de la singularité et des droits et libertés de la personne.¹⁷

PERSONNE ŒUVRANT POUR L'ÉTABLISSEMENT : Médecin, dentiste, pharmacien, sage-femme, membre du personnel, résident en médecine, stagiaire, bénévole ainsi que toute autre personne physique qui fournit directement des services à une personne pour le compte de l'établissement.¹⁸

PRESTATAIRE DE SERVICES DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX : Toute personne ou organisme auquel recourt l'établissement pour dispenser des soins de santé ou des services sociaux directement aux usagers.¹⁹ Cette appellation exclut les bénévoles de même que les personnes qui n'offrent pas de services de santé ou de services sociaux directement aux usagers.

PROCESSUS D'INTERVENTION CONCERTÉ : Le processus d'intervention concerté regroupe des partenaires de différents secteurs et organisations pouvant jouer un rôle de premier plan dans la lutte à la maltraitance : les établissements du réseau de la santé et des services sociaux, le Curateur public, l'autorité des marchés financiers, la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse, les corps de police, le directeur des poursuites criminelles et pénales. Ce processus vise à faciliter et harmoniser la gestion des situations de maltraitance nécessitant un partenariat et de la concertation formels avec ces organisations lorsque la situation pourrait constituer une infraction criminelle ou pénale.²⁰

¹⁴ Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées 2017-2022, P16, Québec.

¹⁵ Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées 2017-2022, P16, Québec.

¹⁶ Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées 2010-2015, p. 49, Québec

¹⁷ Adapté de : Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées 2017-2022, P.38, Québec

¹⁸ Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité, (RLRQ, chapitre L-6.3) Article 2, paragraphe 5.

¹⁹ Politique-cadre de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité, CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'île-de-Montréal, 2018.

²⁰ Guide d'implantation des processus d'intervention concertés pour lutter contre la maltraitance envers les personnes âgées, Secrétariat aux aînés, ministère de la Famille, avril 2018

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. Toutefois, les suivantes servent plus particulièrement d'assise à la présente politique :

- Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité; (RLRQ, chapitre L-6.3)
- Charte canadienne des droits et libertés; (1982)
- Code criminel; (L.R.C (1985), chapitre L-46)
- Code civil du Québec ou C.c.Q (1991);
- Loi sur le curateur public; (RLRQ, chapitre L-81)
- 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 les services de santé et les services sociaux (LSSSS), (RLRQ, chapitre S-42).

7. PRINCIPES DIRECTEURS

La présente politique s'appuie sur les principes suivants :

- La tolérance zéro à l'égard de toute forme de maltraitance dans l'établissement;
- Le respect de la dignité, des droits, de l'intégrité, de la sécurité et de la qualité de vie des usagers;
- La promotion de la bientraitance;
- L'équilibre entre le respect de l'utilisateur, son autodétermination, le développement de son pouvoir d'agir et son besoin de protection. Une considération particulière est apportée dans les situations où l'aptitude d'une personne est en cause;
- Sauf exception prévue par la Loi, le consentement de l'utilisateur doit être obtenu avant la prestation de tout soin ou service;
- La nécessité d'un travail en concertation et en partenariat entre les divers acteurs (professionnels, directions de programmes cliniques, directions en soutien aux pratiques cliniques, comités des usagers/résidents, syndicats, RI-RTF ainsi que les associations et organismes les représentants, autres partenaires intersectoriels, etc.), afin d'agir de façon efficace et durable dans la lutte contre la maltraitance.

8. ÉNONCÉ DE LA POLITIQUE

8.1. Engagement

Le CCSMTL s'engage à :

- Prendre les moyens raisonnables pour assurer à tout usager et toute personne œuvrant pour l'établissement un environnement sécuritaire, empreint d'une culture de respect, de bienveillance, de transparence et exempt de toute forme de maltraitance;

- Favoriser la mise en place et le maintien d'un climat d'ouverture où les personnes concernées se sentiront à l'aise de briser le silence afin de dénoncer des situations à risque d'évoluer vers une situation de maltraitance;
- Soutenir de façon proactive toutes les personnes contribuant à la réalisation de sa mission ainsi que toute personne se trouvant en ses lieux (usagers, visiteurs, fournisseurs, partenaires), en déployant des activités de sensibilisation, d'information et de formation pertinentes dans le but de mieux reconnaître et prévenir toute forme de maltraitance auprès de ses usagers. Des activités de sensibilisation, d'information et de formation sont identifiées en annexe I.
- Évaluer et gérer avec promptitude et sollicitude tout signalement d'une situation potentielle ou avérée de maltraitance en toute confidentialité. Le signalement sera géré par le Commissaire local aux plaintes et à la qualité des services (CLPQS) en collaboration avec les instances concernées;
- Intervenir en tout temps et sans délai, lorsqu'il existe des motifs raisonnables de croire qu'il y a eu maltraitance. L'intervention doit tenir compte: du consentement de l'utilisateur, son autodétermination, l'urgence de la situation et sa sécurité de même que son besoin de protection;
- Mettre en œuvre les mesures appropriées à la situation pour assurer la protection, la sécurité et le bien-être de la personne maltraitée, des témoins, des proches, et de toute personne impliquée (ex. : membres du personnel, bénévoles, etc.);
- Soutenir toute personne : victime, plaignante ou maltraitante, dans le processus de plainte ou de signalement de façon conséquente et en vertu des actes de maltraitance signalés. Des mesures de soutien disponibles se retrouvent en annexe II;
- Appliquer les mesures administratives ou disciplinaires proportionnelles à la situation lorsqu'une personne employée du CCSMTL est reconnue responsable d'avoir causé un tort à un usager. En cas d'infraction de nature criminelle, l'établissement pourra en appeler aux autorités concernées. Des formes de maltraitance pouvant constituer une infraction criminelle sont identifiées en annexe XI.

8.2. Gestion des situations de maltraitance

8.2.1. Consentement

Le consentement de l'utilisateur doit toujours être recherché de même que l'équilibre entre l'autodétermination de l'utilisateur et son besoin de protection doit toujours être visé.

Selon les circonstances, l'utilisateur ou son représentant doivent être impliqués à chacune des étapes du processus de gestion de la situation de maltraitance. L'aptitude et la capacité de l'utilisateur à participer au processus doivent être considérées.

Si dans la situation de maltraitance des soins ou services sont requis par l'utilisateur, les règles usuelles applicables en matière de consentement aux soins doivent être respectées.

Dans l'éventualité où des renseignements personnels concernant l'utilisateur doivent être transmis à des tiers, les règles usuelles de confidentialité doivent être respectées.

Exceptionnellement, dans certaines situations, le consentement n'est toutefois pas requis :

- Situation à signalement obligatoire;
- Situation présentant un risque sérieux de mort ou de blessures graves menaçant une personne ou un groupe de personnes identifiable et que la nature de la menace inspire un sentiment d'urgence. On entend par blessures graves toute blessure physique ou psychologique nuisant d'une manière importante à l'intégrité physique, à la santé ou au bien-être d'une personne ou d'un groupe de personnes identifiables

8.3. Continuum de gestion des situations de maltraitance

Le continuum de gestion des situations de maltraitance comporte 5 éléments-clés :

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

En référence à l'identification et selon les situations, l'ordre d'exécution des éléments-clés pourrait être modifié. Par exemple, une situation présentant un risque sérieux de mort ou de blessures graves physiques ou psychologiques inspirant un sentiment d'urgence devrait être signalée aux services d'urgence, même sans consentement de l'utilisateur, avant de procéder à d'autres actions.

8.3.1. Identification

- Reconnaître la maltraitance, ses différents indices, formes et types est la première étape afin de pouvoir intervenir précocement auprès d'adultes vulnérables. Les différentes formes et indices de maltraitance ainsi que des outils de repérage sont proposés en annexe III;
- Toute personne contribuant à la mission du CCSMTL **doit en tout temps** être attentive aux indices de maltraitance bien qu'elle ne soit pas systématiquement responsable de la poursuite de l'intervention;
- Toute situation où l'on observe des indices de maltraitance devra faire l'objet d'une évaluation par un professionnel de l'équipe afin de conclure ou non à une situation de maltraitance et à l'urgence d'intervenir. Le supérieur immédiat doit en être avisé sans délai. Un logigramme d'appréciation du risque et de l'urgence lié à la situation de maltraitance est disponible en annexe IV;
- Les observations et le processus d'évaluation doivent être documentés au dossier de l'utilisateur selon les normes et procédures ayant cours dans l'établissement.

8.3.2. Signalement/plainte

Tout signalement/plainte est traité de façon confidentielle conformément aux dispositions prévues à la procédure de traitement des plaintes.

- Tout usager recevant des services de l'établissement qui s'estime victime d'un acte de maltraitance, même lorsque la maltraitance n'est pas liée à ses soins et services, peut formuler une plainte (par exemple : à l'intervenant au dossier, chef d'unité ou de service, au CLPQS);
- Toute déclaration d'une situation par un tiers peut faire l'objet d'un signalement non obligatoire, informel ou d'un signalement obligatoire qui est circonscrit par des lois, à l'intérieur d'un processus formel;
- Toute personne œuvrant pour l'établissement ayant un motif raisonnable de croire qu'une personne recevant des services de l'établissement subit de la maltraitance a une responsabilité morale, éthique ou déontologique de divulguer ou signaler cette situation au CLPQS qu'il s'agisse d'une situation correspondant au signalement obligatoire ou non selon la procédure prévue;
- Toute personne recevant un signalement ou une plainte d'une personne recevant des services de l'établissement en lien avec une situation potentielle ou avérée de maltraitance doit l'acheminer vers le CLPQS en fonction de la procédure établie, qu'il s'agisse d'une situation correspondant au signalement obligatoire ou non.

Le cheminement du signalement d'une situation de maltraitance est illustré en annexe VI.

SIGNALEMENT OBLIGATOIRE

*Bien que le signalement de toute situation de maltraitance soit encouragé, il est toutefois **obligatoire** dans certaines situations.*

Le consentement de l'usager est toujours recherché, mais il n'est pas requis dans le contexte d'un signalement obligatoire.

Tout prestataire de services de santé et de services sociaux ou tout professionnel, au sens du Code des professions ayant un motif raisonnable de croire qu'une personne est victime d'un geste singulier ou répétitif ou d'un défaut d'action appropriée, portant atteinte de façon sérieuse à son intégrité physique ou psychologique doit signaler sans délai ce cas pour les personnes majeures suivantes :

- Toute personne hébergée dans une installation maintenue par un établissement qui exploite un centre d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) au sens de la Loi sur les services de santé et les services sociaux;
- Toute personne en tutelle ou en curatelle ou à l'égard de laquelle un mandat de protection a été homologué.

L'obligation de signaler s'applique aux personnes liées par le secret professionnel, sauf aux avocats et aux notaires dans l'exercice de leurs fonctions.

Si la personne (présumée ou confirmée) maltraitée **reçoit des services ou des soins** de l'établissement :

- Le signalement est fait auprès du CLPQS. La procédure de signalement d'une situation de maltraitance auprès du CLPQS est présentée en annexe V.

Le représentant légal devrait par ailleurs être informé du signalement le cas échéant.

- Toute plainte reçue par le CLPQS sera traitée conformément à la procédure de traitement des plaintes à l'intérieur d'un délai de 45 jours. La priorisation sera faite en fonction de la gravité de la situation et selon le jugement du CLPQS;
- Tout signalement, correspondant aux critères d'un signalement obligatoire ou non, sera traité en fonction de la gravité et de la nature de la situation conformément à la procédure de traitement des plaintes;
- Si le signalement concerne les actions ou manque d'action d'un médecin, un dentiste, un pharmacien ou un résident, le signalement pourrait être orienté vers le médecin examinateur par le CLPQS;
- Si le signalement implique aussi une infraction de nature criminelle, le corps de police concerné pourra en être avisé.

Si la personne (présumée ou confirmée) maltraitée **ne reçoit pas de services ou de soins** de l'établissement :

- Le signalement est fait auprès du corps de police concerné. La liste des postes de quartier du Service de police de la Ville de Montréal (SPVM) est identifiée en annexe XII.

Le représentant légal devrait par ailleurs être informé du signalement le cas échéant, à moins que celui-ci ne soit la personne présumée maltraitante.

Le cheminement du signalement d'une situation de maltraitance est décrit en annexe VI.

Le fait de faire un signalement où qu'une plainte soit en cours de traitement par le CLPQS ou par le corps de police concerné ne désresponsabilise en rien les équipes cliniques et les autres acteurs du RSSS de leur rôle à l'égard de la gestion de la situation de maltraitance. En contexte de RI-RTF, le processus d'enquête administrative dans la ressource est déclenché simultanément, le cas échéant, et est mené en parallèle du traitement de la situation de maltraitance.

8.3.3. Vérification des faits

En réponse à la formulation d'une plainte ou au signalement d'une situation potentielle de maltraitance à l'instance concernée, la vérification des faits vise à :

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

La vérification des faits peut être effectuée par le CLPQS ou la direction concernée en collaboration avec toutes autres instances détenant les expertises requises (médical, psychosocial, financier, juridique). Des balises entourant la vérification des faits sont identifiées en annexe VIII.

Lors de l'étape de vérification des faits, il est possible de bénéficier de l'expertise et du soutien des différents partenaires intersectoriels prenant part au processus d'intervention concerté par une « Consultation préliminaire sans renseignements personnels ». Le logigramme du processus d'intervention concerté est présenté en annexe VII.

Pendant tout le déroulement du processus de vérification des faits il importe de fournir le soutien approprié à toutes les parties impliquées (usager, proche, employé).

La personne maltraitante peut également être considérée comme présentant un besoin d'aide et pourra en ce sens être soutenue de façon conséquente.

Des mesures de soutien disponibles se retrouvent en annexe II.

- Advenant que la vérification des faits confirme une situation de maltraitance, le consentement de la personne est nécessaire afin de poursuivre l'intervention;
- En cas de questionnements liés à l'aptitude et au besoin de protection de la personne, une démarche d'évaluation de l'aptitude sera enclenchée, impliquant le travailleur social et le médecin traitant ou consultant, le cas échéant;
- En toute situation, les mesures appropriées sont entreprises en vue d'assurer la protection et la sécurité de l'usager le cas échéant.

Dans le contexte d'un signalement au CLPQS : La procédure d'examen des plaintes est appliquée, que la personne présumée maltraitante soit une personne œuvrant pour l'établissement, un autre usager, un proche, un voisin, etc. La collaboration de toute autre instance pertinente sera sollicitée en fonction de la situation.

8.3.4. Évaluation des besoins et des capacités de la personne

- L'évaluation des besoins et capacités de la personne maltraitée permet la planification, la priorisation des interventions liées à la situation de maltraitance et doit tenir compte de ses préférences, de ses valeurs et de son consentement;
- L'évaluation vise aussi à identifier les expertises internes et externes (médical, psychosocial, éthique, financier, juridique) qui devront être interpellées pour répondre aux besoins, incluant le potentiel recours à une concertation préliminaire dans le cadre du processus d'intervention concerté;
- L'évaluation doit tenir compte dans la mesure du possible de toutes les personnes concernées par la situation afin d'assurer une prise en charge optimale de la situation de maltraitance;
- Pour les usagers dont l'inaptitude est présumée, l'intervenant a le devoir de recourir aux mesures de protection appropriées;²¹

²¹ Guide de référence pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées 2016, P.95-97.

Une grille soutenant le processus d'évaluation des besoins de la personne est présentée en annexe IX.

8.3.5. Action et suivi de la situation de maltraitance

- En toute situation de maltraitance avérée, les interventions appropriées sont posées en fonction de l'appréciation du risque en vue d'assurer la protection et la sécurité de la personne maltraitée. Un logigramme d'appréciation du risque et de l'urgence lié à la situation de maltraitance est disponible en annexe IV;
- L'intervention doit se faire avec le consentement libre et éclairé de la personne maltraitée dans le respect de son autodétermination tout en considérant son aptitude, l'urgence, la dangerosité de la situation et la nécessité de mettre en place un plan de sécurité. Des pistes et des balises soutenant l'identification d'interventions à déployer auprès de la personne maltraitée sont présentées en annexe X;
- Déclenchement du processus d'intervention concerté si les conditions sont réunies;
- Les personnes impliquées sont soutenues dans toute démarche entreprise afin de mettre fin à la maltraitance, que celle-ci soit le fait d'une personne œuvrant pour l'établissement ou de toute autre personne. Des mesures de soutien disponibles se retrouvent en annexe II;
- Les instances judiciaires ou administratives pertinentes seront sollicitées en fonction de la situation et selon que la personne maltraitante soit ou non employée du CCSMTL.

8.4. Coordination

Considérant la nature insidieuse et complexe du phénomène de 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 de façon efficace, compétente et bienveillante dans les situations de maltraitance.

8.5. Processus d'intervention concerté

Conformément aux orientations ministérielles, un processus d'intervention concerté doit être déployé prioritairement pour les situations impliquant des personnes âgées. Le logigramme du processus d'intervention concerté est présenté en annexe VII.

On peut recourir au processus d'intervention concerté selon 2 visées :

- **Concertation préliminaire** avec les partenaires sans échange de renseignements personnels consistant en une démarche de consultation entre intervenants ayant des expertises spécifiques et complémentaires permettant d'étoffer l'évaluation et préciser la présence d'un risque sérieux de blessures graves (physiques ou psychologiques).
- **Déclenchement de l'intervention concertée** en vue de faire cesser une situation de maltraitance ou de prévenir un acte de violence, car l'intervenant a un motif raisonnable de croire qu'un risque sérieux de mort ou de blessures graves menace une personne vulnérable et que la nature de la menace inspire un sentiment d'urgence.

Critères justifiant le déclenchement d'un processus d'intervention concerté :

- Motifs raisonnables de croire qu'une personne âgée en situation de vulnérabilité est victime de maltraitance au sens de la Loi;

- Situation de maltraitance complexe nécessitant une concertation entre les intervenants pour pouvoir y mettre fin efficacement;
- L'intervenant a des motifs raisonnables de croire que la situation de maltraitance pourrait constituer une infraction criminelle ou pénale. Des formes de maltraitance pouvant constituer une infraction criminelle sont identifiées en annexe XI.

8.6. Sanctions

Des sanctions administratives ou judiciaires peuvent s'appliquer si les actions ou manque d'action de la personne maltraitante ou de l'établissement contreviennent à la présente politique, à des lois ou à des règlements et en fonction de la nature et de la gravité de la situation. Des exemples de sanctions possibles en fonction des situations sont identifiés en annexe XIII.

8.7. Interdiction de représailles envers un signalant

L'établissement prend toutes les mesures nécessaires afin de s'assurer que soit préservée la confidentialité des renseignements permettant d'identifier une personne qui fait un signalement, sauf avec le consentement de cette personne. Le CLPQS peut toutefois communiquer l'identité de cette personne au corps de police concerné.

La loi visant à lutter contre la maltraitance prévoit :

- L'interdiction de quelques mesures de représailles contre une personne qui, de bonne foi et dans le cadre de la présente politique, fait un signalement ou collabore à l'examen d'un signalement ou d'une plainte;
- L'interdiction de menacer une personne de mesures de représailles pour qu'elle s'abstienne de faire un signalement ou de collaborer à l'examen d'un signalement ou d'une plainte visée par la présente politique;
- Qu'une personne ne peut être poursuivie en justice pour avoir, de bonne foi, fait un signalement ou collaboré à l'examen d'un signalement, quelles que soient les conclusions rendues.

8.8. Application de la politique aux ressources, organismes, sociétés ou personnes auxquels l'établissement recourt pour la prestation de services

Le signataire de l'entente spécifique ou particulière de toute ressource intermédiaire (RI) ou ressource de type familial (RTF) 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 service.

Les exploitants de ces ressources, organismes et sociétés sont tenus 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.

Tout exploitant d'une résidence privée pour aînés (RPA) doit appliquer la politique de lutte contre la maltraitance du centre intégré de santé et de services sociaux du territoire où est située la résidence.

Il est tenu de faire connaître cette politique aux résidents, aux membres significatifs de la famille de ces résidents et aux personnes œuvrant pour la résidence.

8.9. Mise en œuvre de la politique

Afin d'assurer l'implantation de cette politique et ses décrets dans l'ensemble des directions concernées, une planification annuelle sera élaborée par le responsable de la mise en œuvre de la politique en collaboration avec celles-ci. Cette planification sera approuvée par le comité de direction qui sera également responsable de son suivi en conformité avec les objectifs et priorités stratégiques du CCSMTL. L'actualisation de la planification annuelle est sous la responsabilité des différentes directions qui seront soutenues par le responsable de la mise en œuvre de la politique.

8.10. Reddition de compte

Le Commissaire aux plaintes et à la qualité des services prévoit, dans le bilan 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 en situation de vulnérabilité, sans compromettre la confidentialité des dossiers de signalement, notamment en ce qui a trait à l'identité des personnes concernées par une plainte ou un signalement.

8.11. Rôles et responsabilités

8.11.1. Conseil d'administration

En adoptant cette politique, le conseil d'administration du CCSMTL :

- Reconnaît l'importance d'un encadrement particulier en lien avec le phénomène 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 ses usagers.

8.11.2. Président-directeur général

- Désigne M. Pierre-Paul Milette, directeur général adjoint, santé physique générale et spécialisée comme personne responsable de la mise en œuvre de la politique.
- 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 usagers des services du CCSMTL;
 - Des syndicats.

8.11.3. Comité de direction

- 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 de la présente politique dans les différentes directions et en assure le suivi;
- Reçoit du responsable de la mise en œuvre de la politique un état de situation de l'implantation de celle-ci et des actions en découlant dans les différentes directions.

8.11.4. Responsable de la mise en œuvre de la politique

- Élabore la politique de lutte contre la maltraitance de l'établissement;
- Développe un plan de diffusion en collaboration avec la DRHCAJ;
- Rend accessible la politique pour tous, en affichant à la vue du public y compris ceux qui reçoivent des services à domicile ou qui sont hébergés dans un milieu non institutionnel et aux membres significatifs de leurs familles;
- Partage des outils de diffusion avec les RI, RTF et RPA situés sur son territoire de même qu'aux organismes auquel recourt l'établissement pour dispenser des soins de santé et des services sociaux, directement aux usagers;
- Élabore, conjointement avec les différentes directions un plan de déploiement annuel;
- Développe et soutient l'application d'un plan de sensibilisation/formation à la maltraitance pour toute personne œuvrant pour l'établissement en collaboration avec les directions de programmes cliniques et la DRHCAJ;
- S'assure que les procédures pour la cueillette d'information en lien avec les plaintes et les signalements et les références aux instances concernées soient claires et connues par tous ceux qui seront susceptibles de recevoir des signalements dans l'établissement;
- Établi et s'assure, en collaboration avec le CLPQS, de l'application de stratégies pour assurer la confidentialité et la protection contre des mesures de représailles envers les signalants;
- Soutient les directions dans l'implantation de la présente politique et des procédures en découlant le cas échéant;
- Agit à titre de personne-ressource auprès des gestionnaires;
- Évalue, conjointement avec les directions, les résultats du plan de déploiement et en propose la révision le cas échéant;
- Fait un état de situation au comité de direction de l'implantation de la politique et des actions en découlant dans les différentes directions;
- Collabore avec le coordonnateur régional en matière de lutte contre la maltraitance envers les personnes âgées du ministère de la Famille pour assurer le transfert d'information et de connaissances à l'interne et favoriser la synergie entre les différents acteurs et partenaires en vue de contrer la maltraitance;
- Constitue, chaque fois qu'il est requis, les comités nécessaires à la réalisation du mandat;
- Révise la politique pour le 30 mai 2020 ou avant si des circonstances majeures le justifient.

8.11.5. Toutes les personnes œuvrant pour l'établissement et les prestataires de soins et de services au CCSMTL ont la responsabilité

- De connaître et appliquer la politique;
- D'avoir un comportement bientraitant envers les usagers et leurs proches;
- Être à l'affût des indices de vulnérabilité et de maltraitance et repérer les situations potentielles de maltraitance. Les différentes formes et indices de maltraitance ainsi que des outils de repérage sont proposés en annexe III;

- Signaler toute situation présumée ou confirmée de maltraitance, dès qu'elle est repérée ou dépistée, en fonction de la procédure établie. Le cheminement du signalement d'une situation de maltraitance est décrit en annexe VI.
- De participer au processus de vérification des faits en fonction de son expertise et de son lien avec l'usager. Des balises entourant la vérification des faits sont identifiées en annexe VIII.
- De déployer auprès de la personne maltraitée les interventions appropriées considérant sa spécificité professionnelle et les procédures établies, le cas échéant, dans le but de faire cesser la situation de maltraitance. Des pistes et des balises soutenant l'identification d'interventions à déployer auprès de la personne maltraitée sont présentées en annexe X;
- Documenter l'évaluation et l'intervention selon les normes et balises ayant cours dans l'établissement;
- Recourir au processus d'intervention concerté lorsque les critères sont remplis;
- En fonction de la situation et si indiqué soutenir et proposer des ressources appropriées à la personne maltraitante.

8.11.6. Directions de programmes cliniques

- S'assurent de l'adhésion et de l'application de cette politique et des procédures en découlant le cas échéant, notamment en veillant à sa diffusion, sa compréhension, son implantation et son respect par l'ensemble du personnel sous leur responsabilité;
- Informent des processus de signalement;
- Offrent aux personnes dans 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;
- Identifient et appliquent des stratégies pour favoriser le repérage, la détection ou le dépistage de la maltraitance dans leurs services en collaboration avec les directions en soutien aux pratiques professionnelles;
- Favorisent la déclaration en identifiant des mesures permettant de minimiser les risques de représailles envers les personnes qui signalent;
- 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;
- Reçoivent et font le suivi approprié en lien avec les signalements et plaintes concernant des situations de maltraitance dans les secteurs d'activités sous leur responsabilité, conformément à la procédure établie. Le cheminement du signalement d'une situation de maltraitance est décrit en annexe VI;
- Assurent la gestion adéquate des situations de maltraitance dans leur direction;
- Mettent en place des mécanismes pour s'assurer que les actions et suivis planifiés soient effectués;
- Précisent les stratégies de documentation et de saisies de données en rapport avec les situations de maltraitance envers un usager;

- Informent toutes les parties impliquées dans la situation de maltraitance des mécanismes de recours et de soutien pour les appuyer pendant le processus. Des mesures de soutien disponibles se retrouvent en annexe II;
- Collaborent au processus de vérification des faits, suite à une plainte ou un signalement au CLPQS;
- Enquêtent sur les situations où un employé sous leur responsabilité est en cause dans une situation de maltraitance, en collaboration avec la DRHCAJ selon les procédures en place;
- S'assurent que les mesures appropriées sont prises rapidement pour intervenir auprès de toute personne sous leur responsabilité ne se conformant pas à cette politique;
- Assurent l'application des mesures disciplinaires ou correctives appropriées à la situation dans les plus brefs délais et en effectuent le suivi;
- Traitent également des situations susceptibles de contrevenir à la présente politique qui peuvent être signalées par les comités des usagers ou des résidents.

8.11.7. Directions administratives

- S'assurent de l'adhésion et de l'application de cette politique et des procédures en découlant, le cas échéant, notamment en veillant à sa diffusion, sa compréhension, son implantation et son respect par l'ensemble des employés, fournisseurs ou sous-traitants sous leur responsabilité;
- 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 rapidement pour intervenir auprès de toute personne sous leur responsabilité ne se conformant pas à cette politique;
- Enquêtent sur les situations où un employé sous leur responsabilité est en cause dans une situation de maltraitance, en collaboration avec la DRHCAJ et selon les procédures en place;
- Collaborent au processus de vérification des faits, le cas échéant, suite à une plainte ou un signalement au CLPQS.

8.11.8. Commissaire local aux plaintes et à la qualité des services

- Reçoit et traite les plaintes et signalements formulés par les usagers, les résidents, leurs représentants ou toute autre personne dans le cadre de la présente politique conformément à la procédure de traitement des plaintes et en collaboration avec les directions concernées;
- Intervient et émet des recommandations, le cas échéant, 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.

8.11.9. Médecin examinateur

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

Directions en soutien aux pratiques professionnelles (Direction des soins infirmiers, volet pratique professionnelle, Direction des services multidisciplinaires, volet pratique professionnelle, Direction des services professionnels)

Ces directions, 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 et à prévenir et contrer la maltraitance.

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

- Vérifie les connaissances des candidats en matière de maltraitance lors du processus de sélection et d'embauche;
- Appui au besoin, les gestionnaires de l'établissement dans la mise en œuvre de la présente politique;
- Soutien les gestionnaires dans les enquêtes sur les situations de maltraitance dans les cas où un employé du CCSMTL (salariés, cadres, etc.) ou un stagiaire dont elle a la responsabilité est en cause;
- Assure un traitement prioritaire à toute situation où une enquête confirme qu'un employé a causé un tort à un usager et rend disponible à l'employé le soutien approprié selon la situation;
- Participe à l'identification et l'application des recommandations ou sanctions;
- Soutien les gestionnaires dans l'application des mesures correctives appropriées à la situation;
- Transmets toute information pouvant mener à l'amélioration des soins et services offerts dans l'établissement à la DQEPE, au commissaire aux plaintes et à la qualité des services et aux directions concernées par la situation;
- Collabore avec les directions concernées à l'identification des besoins et à la mise en place de soutien et de formation pertinents auprès du personnel;
- Collabore au développement et la mise en œuvre du plan de diffusion de la politique.

8.11.11. Direction de la qualité, évaluation, performance et éthique (DQEPE)

- Soutien les gestionnaires dans les enquêtes sur les déclarations d'incident/accident notamment en matière de maltraitance et selon les procédures en place;
- Soutien les comités des usagers et des résidents dans l'application de la présente politique;
- Émet des recommandations quant à l'amélioration de l'organisation des soins et services afin d'assurer une gestion des risques optimale en matière de maltraitance envers les usagers;
- 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'utilisateur par une prestation de soins et services sécuritaires, de qualité, visant la promotion de conduites éthiques, la bienveillance et la prévention de la maltraitance envers les usagers.

8.11.12. Direction adjointe partenariat et soutien à l'offre de service (DA-PDGA)

- S'assure de l'adhésion et de l'application de cette politique et des procédures en découlant le cas échéant, notamment en veillant à sa diffusion, sa compréhension, son implantation et son respect par l'ensemble des personnes, notamment les bénévoles sous sa responsabilité;
- Collabore au processus de vérification des faits suite à une plainte ou un signalement au CLPQS lorsqu'une personne sous sa responsabilité est en cause;
- S'assure que les mesures appropriées sont prises rapidement pour intervenir auprès de toute personne sous leur responsabilité ne se conformant pas à cette politique.

8.11.13. Direction de l'enseignement universitaire et de la recherche

- 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 adoption par l'ensemble de ses employés et chercheurs;
- S'assure que tous les établissements d'enseignement et les superviseurs de stages, employés ou non, prennent connaissance et fassent la promotion de la présente politique;
- S'assure de l'application de la politique et son respect par les stagiaires dont ils ont la responsabilité;

8.11.14. Comité des usagers et comité des résidents

- Contribuent à faire connaître la politique de lutte contre la maltraitance de l'établissement auprès des usagers et des résidents;
- Accompagnent et assistent à leur demande un usager, un résident ou un proche dans les démarches qu'il désire entreprendre, notamment lorsqu'il désire porter plainte ou faire un signalement en matière de maltraitance auprès du CLPQS.

8.11.15. Représentants syndicaux

- Peuvent offrir information et soutien à la demande d'un membre lorsque celui-ci est soupçonné de maltraitance.

8.11.16. Associations et organismes représentatifs de RI-RTF

- Soutiennent les RI ou RTF soupçonnées d'avoir causé un tort à un usager et ce, selon les moyens prévus aux ententes collectives et nationales, selon le cas, et dans 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.

9. RÉFÉRENCES

- Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité (RLRQ, chapitre L-6.3), (2017, chapitre 10)
- Politique-cadre de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité, CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal, (2018).
- Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes aînées : 2010 – 2015. Québec : Ministère de la Famille et des aînés. 83p. (2010)
- Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes aînées 2017-2022.
- Québec : Ministère de la Famille-secrétariat aux aînés. 86p. (2017)
- Guide de référence pour contrer la maltraitance envers les personnes aînées. Ministère de la Santé et Services sociaux du Québec, 2^e édition (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 (2016)
- Israël, S., Soulières, M., Starnino, C., Fournier A. & Cortez, N. (2016). Guide de réflexion, d'autoévaluation et de révision des politiques / procédures pour contrer la maltraitance envers les personnes aînées en CHSLD. Pratique de pointe pour contrer la maltraitance envers les personnes aînées du Centre affilié universitaire en gérontologie sociale du CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal, Ligne Aide Abus Aînés. Montréal. 69 p.
- Politique promotion de la civilité et de prévention du harcèlement et de la violence en milieu de travail (PO-6000-002-V1) CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.
- Politique de tolérance zéro concernant les abus, la négligence ou la violence envers les usagers, CSSS de la région de Thetford.

10. DOCUMENTS ASSOCIÉS

Des procédures seront élaborées et associées à la présente politique en fonction des besoins des différentes directions concernées, le cas échéant.

11. PROCESSUS D'ÉLABORATION

Auteur
André Martin, agent de planification, programmation et recherche, Direction des services multidisciplinaires, volet pratique professionnelle
Réviseur
André Martin, agent de planification, programmation et recherche, Direction des services multidisciplinaires, volet pratique professionnelle
Personne/s ou instance/s consultée/s (nom et titre d'emploi ou fonction)
Mme Céline Roy, commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services, CCSMTL
Mme Lorraine Brodeur, chef du service des relations de travail, DRHCAJ, CCSMTL
M. Louis Rocheleau, directeur adjoint des services multidisciplinaires, volet pratiques professionnelles, CCSMTL
Mme Anne Marquis, avocate, service du contentieux, CCSMTL
Mme Sarita Israël, coordonnatrice du développement des pratiques de pointe pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées, CCSMTL

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

Des activités spécifiques de sensibilisation, d'information et de formation seront élaborées et adaptées en fonction des réalités des différentes directions.

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

- **Exemples d'activités destinées aux personnes œuvrant pour l'établissement et aux prestataires de services de santé et de services sociaux :**
 - Formation du MSSS s'adressant à l'ensemble des intervenants;
 - Organisation périodique de capsules d'information ou de formation sur différentes thématiques liées à la maltraitance dans le cadre de rencontres d'équipes cliniques ou lors de rencontres inter quart;
 - Rappels périodiques des principes de bientraitance, etc.

Source : **Couture, M.**, Sasseville, M. et **Israel, S.** (2016). Politique type pour contrer la maltraitance envers les résidents en milieu d'hébergement et de soins de longue durée. Montréal, QC: CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal

Annexe II Exemples de mesures de soutien disponibles

Lors du processus de traitement d'un signalement ou d'une plainte :

Usager	<ul style="list-style-type: none">• Suivi individuel ou de groupe par un professionnel;• Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes (CAAP);• CAVAC;• Comité des usagers/résidents;• CLPQS.
Personne œuvrant pour l'établissement	<ul style="list-style-type: none">• Gestionnaire de l'équipe;• Programme d'aide aux employés (PAE);• Syndicat.
Proche ou tiers	<ul style="list-style-type: none">• Soutien individuel;• Groupes de soutien;• Référence à un organisme communautaire;• Comité des usagers/résidents;• CAVAC.
Personne maltraitante	<ul style="list-style-type: none">• Groupe de soutien;• Soutien individuel.

Visant à aider une personne à formuler un signalement ou une plainte :

- Commissaire local aux plaintes et à la qualité des services;
- Centre d'assistance et accompagnement aux plaintes (CAAP);
- Comité des usagers / résidents;
- Gestionnaire du service, du milieu de vie.

Annexe III Formes de maltraitance, exemples d'indices observables et d'outils de repérage

En fonction de leurs rôles auprès des usagers, les différents professionnels et intervenants sont susceptibles d'avoir accès à des **indices** particuliers.

Toute situation où l'on observe des indices de maltraitance doit faire l'objet d'une évaluation par un professionnel de l'équipe afin de conclure ou non à une situation de maltraitance. Le supérieur immédiat doit en être avisé sans délai.

Les observations et le processus d'évaluation doivent être documentés au dossier de l'utilisateur selon les normes et procédures ayant cours dans l'établissement.

Exemples d'indices, non exhaustifs, observables chez les personnes selon les types de maltraitance

Forme de maltraitance	Indices observables
Maltraitance physique	<ul style="list-style-type: none"> - Blessures inexpliquées, manque de correspondance entre les blessures et les explications (réponses évasives ou défensives), ecchymoses; - Grand nombre d'incidents et d'accidents; - Peur; - Tremblement; - Isolement; - Réticence à recevoir des soins; - Difficulté à voir la personne aînée seule; - Absence ou bris de lunettes et prothèses dentaires; - Surmédication ou sous-médication; - Manque d'hygiène; - Malnutrition, déshydratation, perte de poids inexpliquée; - Apparence physique négligée (ongles longs, cheveux mal entretenus, etc.), vêtements souillés ou inappropriés pour la saison; - Maladie physique mal contrôlée; - Anxiété et angoisse en présence de la personne maltraitante; - Symptômes dépressifs, agitation, etc.
Maltraitance sexuelle	<ul style="list-style-type: none"> - Verbalisation d'un sentiment de honte; - Repli sur soi; - Peur, changement de comportement; - Angoisse ou agressivité au moment des soins d'hygiène ou du changement de vêtements; - Infections ou plaies aux organes génitaux; - Douleurs abdominales; - Désinhibition sexuelle; - Insomnie, anxiété, symptômes dépressifs, agitation, etc.

Forme de maltraitance	Indices observables
Maltraitance psychologique	<ul style="list-style-type: none"> - Peur, culpabilité, repli sur soi, faible estime de soi; - Nervosité apparente en présence de la personne maltraitante; - Symptômes dépressifs; - Confusion ou symptômes d'atteintes cognitives non diagnostiquées; - Hyperactivité ou hypoactivité; - Manque d'attention et d'interaction sociale; - Sécurité insuffisante, milieu de vie non adapté à la condition de la personne; - Apathie, - Culpabilité excessive; - Troubles du sommeil, troubles de la mémoire, changement de comportement, etc.
Maltraitance matérielle ou financière	<ul style="list-style-type: none"> - Fonds insuffisants pour payer les factures; - Perte de contrôle sur les finances; - Disparition de documents liés aux avoirs de la personne; - Niveau de vie ou services inappropriés malgré des revenus suffisants; - Disparition d'objets; - Anxiété lorsqu'on questionne la personne relativement à la gestion de ses avoirs; - Prêts à des tiers, transactions inhabituelles dans les comptes bancaires, signatures suspectes sur les chèques ou d'autres documents, changement d'institution financière; - Endettement inexplicé, changement dans les placements (transactions inhabituelles, rachats massifs ou multiplication des transactions); - Visite régulière d'un proche à l'occasion de la réception des revenus mensuels; - Changement soudain de la procuration ou du testament, changement de bénéficiaire dans une police d'assurance-vie, vente de biens; - Biens personnels ou argent qui ont disparu, etc.
Violation des droits	<ul style="list-style-type: none"> - Insécurité, difficulté à prendre une décision; - Privation de relation sociale, refus de fréquenter une ressource; - Non-accès aux documents légaux; - Aliénation familiale et sociale, isolement, dénigrement, difficulté pour la personne âgée à rester seule en présence de tiers sans la présence de la personne maltraitante qui tente de contrôler la situation (répond à la place de la personne âgée et ne permet pas de vie privée), contrôle des fréquentations (répond au téléphone à sa place en affirmant que la personne dort, renvoi des amis venus visiter la personne...); - Ne pas tenir compte des plaintes d'un usager, etc.

Forme de maltraitance	Indices observables
Maltraitance organisationnelle	<ul style="list-style-type: none"> - Réduction de la personne à un numéro; - Non-satisfaction des besoins de base; - Non-respect des droits de la personne (intimité, dignité, vie privée, droit de vote, droit de recevoir des appels ou des visiteurs, choisir ses activités, circuler librement); - Prestation de soins ou de services selon des horaires où l'on ne prend pas en compte les besoins des usagers et où l'on ne tente pas d'accommoder en fonction de leurs préférences chaque fois que possible; - Attente induite pour recevoir un service; - Détérioration anormale, inexpliquée ou suspecte de l'état de santé (plaies, dépression, anxiété, etc.)
Âgisme	<ul style="list-style-type: none"> - Langage infantilisant envers la personne âgée; - Non-reconnaissance des savoirs ou des compétences; - Exclusion sociale; - Rejet des idées et du point de vue; - Honte, culpabilité de ne pas être « à la hauteur »; - Faible estime de soi; - Insécurité, etc.

De nombreux outils de détection de la maltraitance ont été mis au point. Même si le recours à ceux-ci est susceptible de contribuer à la détection de situations de maltraitance, ils ne peuvent remplacer une démarche fondée sur le jugement clinique global et une évaluation approfondie de la situation.

Exemples d'outils de repérage connus et disponibles au Québec

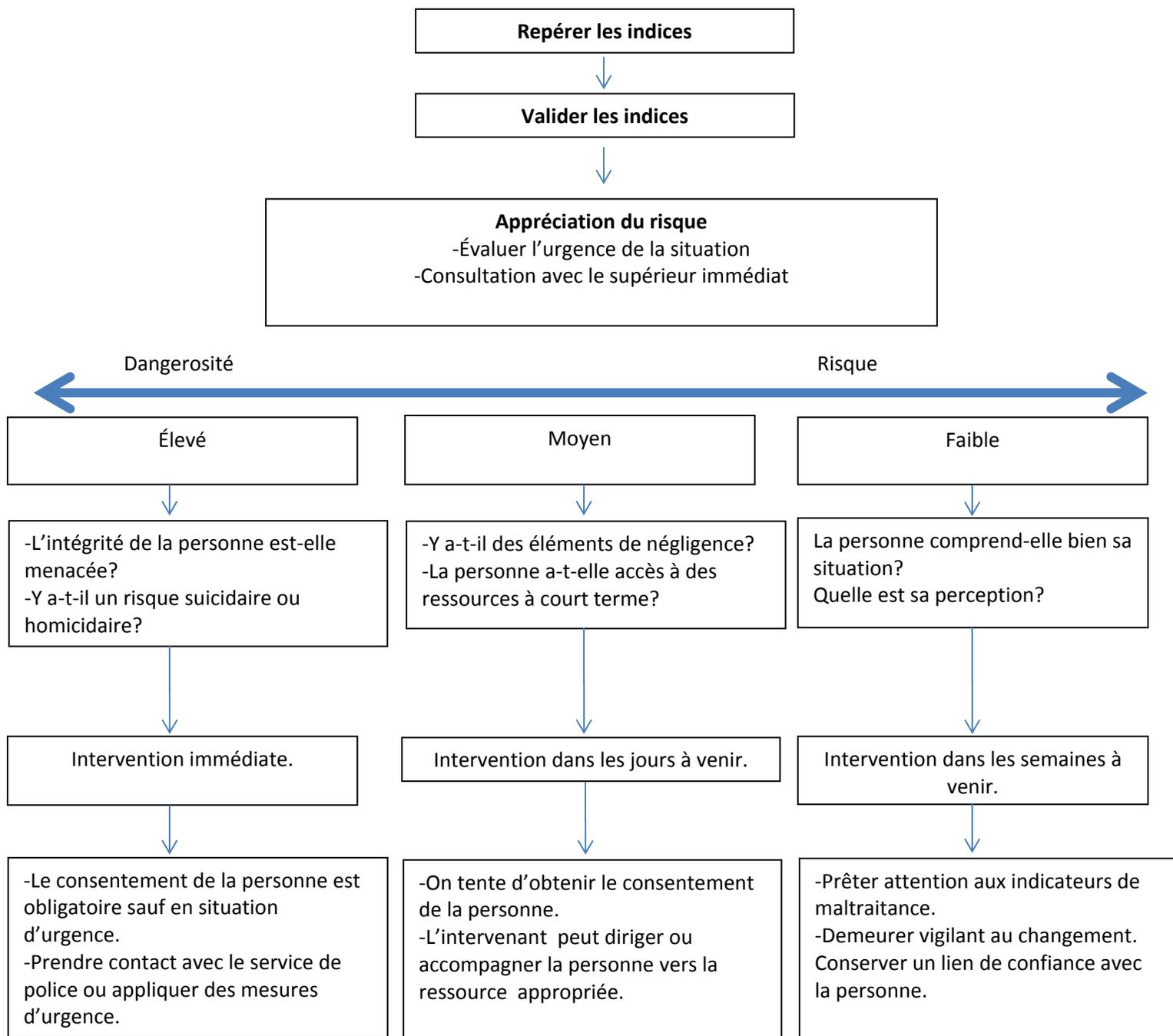
Bien que ces outils aient été conçus pour une population âgée, ils peuvent être applicables ou adaptés pour d'autres populations vulnérables. Ces outils sont disponibles en ligne et ne constituent pas une liste exhaustive d'outils disponibles. Leur usage pourra être déterminé par les différentes directions.

Outils	Utilisateurs cibles et auteurs	Précisions
EASI Évidence d'abus selon les indicateurs https://www.mcgill.ca/familymed/files/familymed/easi_french_version_2013.pdf EASI Elder Abuse Suspicion Index	Yaffe, M.J, Wolfson, C., Lithwick, M., Weiss, D. (2008) Outil distribué par NICE www.nicenet.ca	Outil comprenant 6 questions permettant aux médecins de repérer des situations d'abus pour proposer une évaluation plus poussée par des intervenants des services sociaux

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

Source : Adapté du Guide de référence pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées, p.83-93, Québec, 2016.

Annexe IV Logigramme d'appréciation du risque et de l'urgence lié à la situation de maltraitance



Source : Guide de référence pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées, p.83-93, Québec, 2016.

Annexe V Signalement au Commissaire local aux plaintes et à la qualité des services (CLPQS)

Une plainte ou un signalement peut être fait : verbalement, par téléphone, en personne ou par écrit :

Commissaire local aux plaintes et à la qualité des services

Mme Céline Roy

4675, rue Bélanger, Montréal H1T 1C2

Tél. : 514 593-3600

Télec. : 514 593-2106

Courriel : commissaireauxplaintes.ccsmtl@ssss.gouv.qc.ca

Des dépliants d'information et des formulaires de plainte sont disponibles dans les différentes installations et peuvent être imprimés ou complétés directement à l'écran :

Sur l'Intranet du CCSMTL

<http://ccsmtl.intra.mtl.rtss.qc.ca/index.php?id=21766>

Sur le site internet du CCSMTL

<https://ciuss-centresudmtl.gouv.qc.ca/le-ciuss/plaintes-et-satisfaction/>

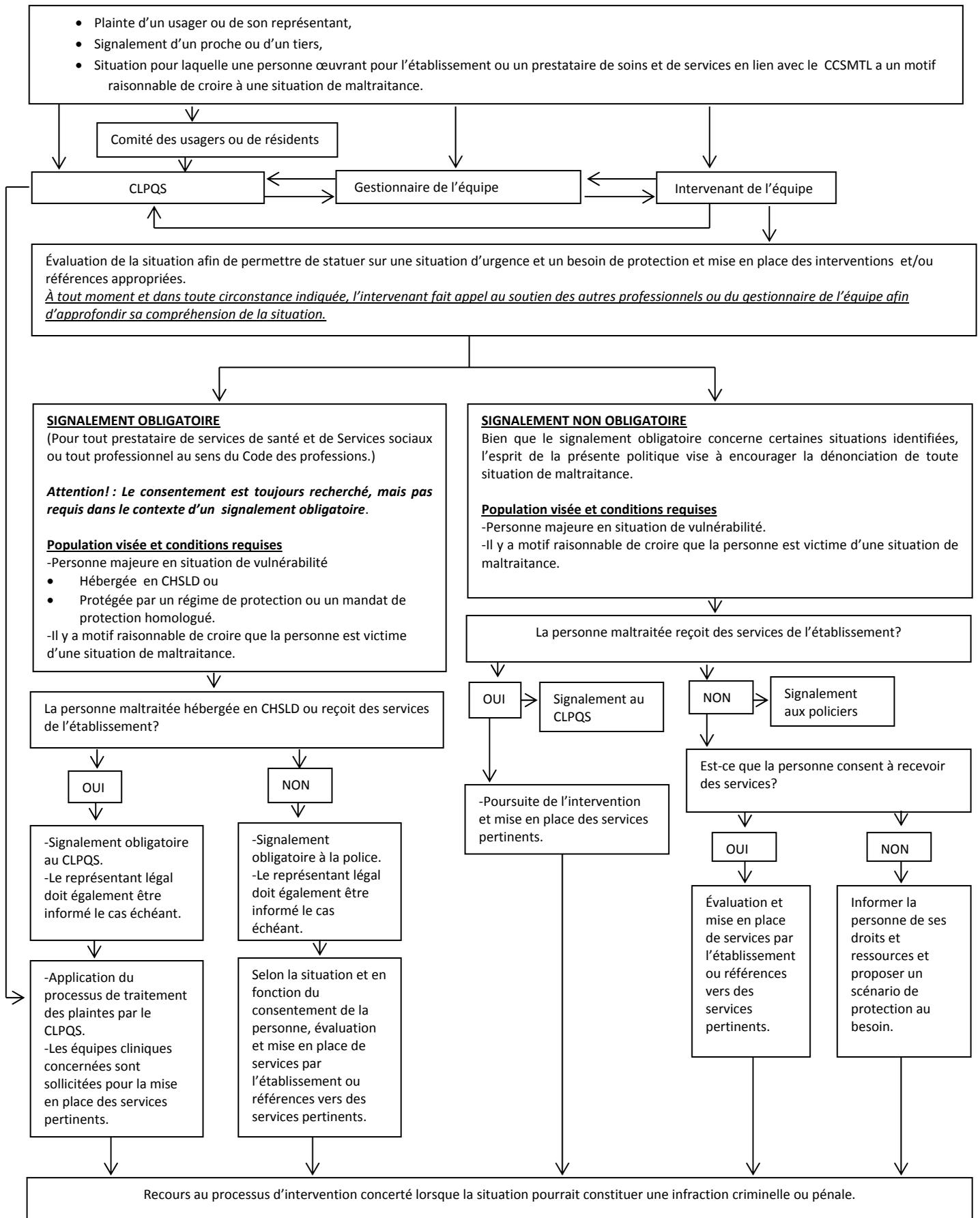
Le centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes (CAAP) de Montréal peut aider un usager à formuler une plainte ou l'accompagner dans ses démarches. Ses services sont gratuits et confidentiels.

Composez le 514 861-5998.

Le comité des usagers de l'établissement peut également soutenir un usager ou ses proches à formuler une plainte.

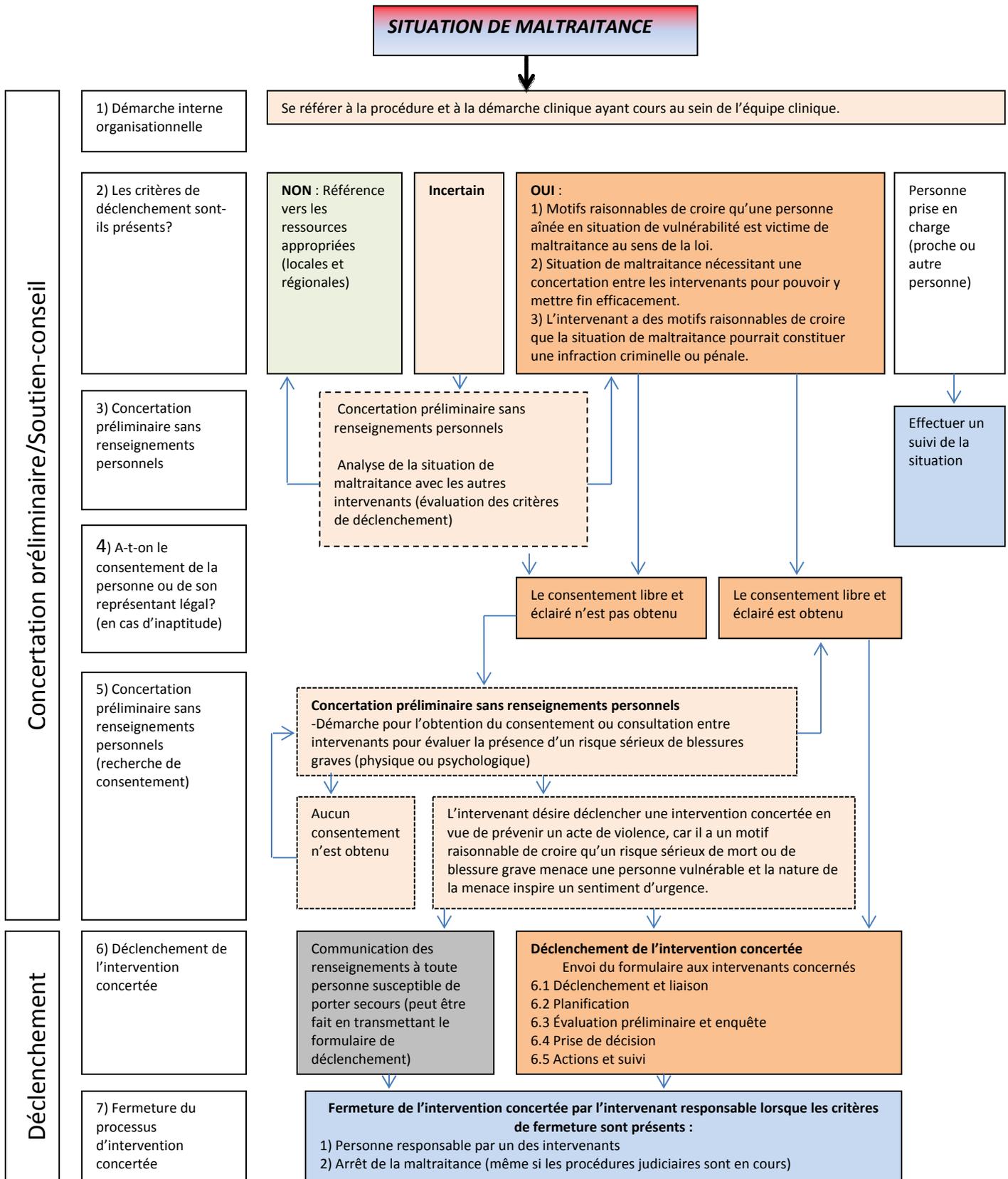
Toute personne au choix de l'usager peut l'accompagner ou l'assister à toutes les étapes de ses démarches.

Annexe VI Cheminement du signalement d'une situation de maltraitance



Le fait de faire un signalement ou qu'une plainte soit en cours de traitement par le CLPQS ou par le corps de police concerné ne déresponsabilise en rien les équipes cliniques et les autres acteurs du RSSS de leur rôle à l'égard de la gestion de la situation de maltraitance et de la mise en place d'un Plan d'intervention. Le processus d'intervention concerté visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés peut être appliqué dans les cas où une situation de maltraitance potentielle ou avérée implique une personne aînée.

Annexe VII Logigramme du processus d'intervention concerté



6) Déclenchement de l'intervention concertée

Avec le consentement de la personne à l'échange de renseignements personnels et confidentiels

Sans le consentement de la personne à l'échange de renseignements personnels et confidentiels en vue de prévenir un acte de violence et lorsqu'il y a un motif raisonnable de croire qu'un risque sérieux de mort ou de blessures graves menace une personne vulnérable et que la nature de la menace inspire un sentiment d'urgence

Le formulaire de déclenchement est envoyé aux intervenants concernés par la situation de maltraitance

Le formulaire de déclenchement est envoyé uniquement à l'intervenant ou aux intervenants susceptibles de porter secours à la personne.

6.1 Déclenchement et liaison entre les intervenants

-Assurer la sécurité de la personne
-Remplir le formulaire de déclenchement (avec renseignements personnels)
-Communication entre intervenants (conférence téléphonique ou autre modalité à déterminer) afin d'échanger des informations sur la situation de maltraitance

6.1 Déclenchement et liaison entre les intervenants

-Assurer la sécurité de la personne
-Remplir le formulaire de déclenchement (avec renseignements personnels)
Communiquer entre intervenants susceptibles de porter secours à la personne (conférence téléphonique ou autre modalité à déterminer) afin d'échanger des informations sur la situation de maltraitance qui représente un risque ou une menace

6.2 Planification de la stratégie

-Dresser l'état de la situation de maltraitance
-Déterminer le degré d'urgence et les facteurs de risque/vulnérabilité en présence
-Identifier les autres intervenants pouvant être appelés à contribuer
-Élaborer une stratégie quant au déroulement des actions à venir (qui fait quoi, comment quand et où)

6.2 Planification de la stratégie

-Dresser l'état de situation de maltraitance qui représente un risque ou une menace
-Déterminer le degré d'urgence et les facteurs de risque/vulnérabilité en présence
-Identifier si d'autres intervenants susceptibles de porter secours à la personne peuvent être appelés à contribuer
-Élaborer une stratégie quant au déroulement des actions à venir (qui fait quoi, comment quand et où)

6.3 Évaluation et/ou enquête

-Procéder aux évaluations et enquêtes requises selon la stratégie arrêtée
-Identifier les besoins de protection et les volontés de la personne

6.3 Évaluation et/ou enquête

-Procéder aux évaluations et enquêtes requises selon la stratégie arrêtée
-Identifier les besoins de protection et les volontés de la personne

6.4 Prise de décision

-Mettre en commun les informations recueillies
-En concertation avec les intervenants concernés, convenir de la meilleure solution dans l'intérêt de la personne (plainte, dénonciation, ouverture d'un régime de protection, changement de milieu, poursuite judiciaire, référence, etc.)

6.4 Prise de décision

-Mettre en commun les informations recueillies
-En concertation avec les intervenants susceptibles de porter secours, convenir de la meilleure solution dans l'intérêt de la personne (plainte, dénonciation, ouverture d'un régime de protection, changement de milieu, poursuite judiciaire, référence, etc.)

6.5 Actions et suivi

-Appliquer les décisions convenues par les intervenants
-Tenir constamment les intervenants et la personne victime, ou son représentant légal, ainsi que ses proches informés du déroulement et du résultat des actions entreprises

6.5 Actions et suivi

-Appliquer les décisions convenues par les intervenants
-Tenir constamment le ou les intervenants susceptibles de porter secours et la personne victime ou son représentant légal, informés du déroulement et du résultat des actions entreprises.

Annexe VIII Balises en lien avec la vérification des faits

La création et le maintien du lien de confiance favorable à la confiance et le respect du rythme de l'utilisateur sont des éléments-clés à adopter tout au long de l'intervention et particulièrement lors de cette étape de validation des indices observés. Pour les personnes inaptes, il est pertinent de valider avec la famille ou les proches les indices observés, à moins que la famille ou les proches soient en cause dans la situation de maltraitance. Une attention particulière doit être apportée à l'évaluation de la dangerosité et commander les interventions conséquentes.

Principes à considérer :

- Travailler avec ouverture d'esprit et considérer une multitude d'hypothèses;
- Les valeurs de collaboration, de prudence et de respect doivent guider la démarche;
- Adopter une attitude de neutralité en évitant de porter des jugements et de se centrer sur l'émotion;
- Favoriser la verbalisation de la personne avec des techniques d'entrevues adaptées;
- Bien valider notre compréhension des propos de l'utilisateur;
- Utiliser des énoncés plus directifs pour obtenir des informations nécessaires additionnelles :
 - Où?
 - Quand?
 - Comment?
 - Qui?
- À tout moment et dans toute circonstance indiquée, l'intervenant fait appel au soutien des autres professionnels ou du gestionnaire de l'équipe afin d'approfondir sa compréhension ou d'objectiver la situation.

Le processus de vérification des faits doit être associé à une tenue de dossier rigoureuse en fonction des balises et normes de l'établissement et des ordres professionnels.

Éléments à éviter au moment de la rédaction de la note :

- Jugements de valeur sur l'utilisateur ou ses proches
- Opinions personnelles (politiques, religieuses, culturelles)
- Informations pouvant être préjudiciables à la personne
- Renseignements superflus ou un « verbatim »
- Détails personnels non pertinents
- Informations ou faits non fondés ou non validés

Les principes et les règles de confidentialité et d'accès aux renseignements s'appliquent en tout temps.

Annexe IX Grille soutenant le processus d'évaluation des besoins de la personne

Un des buts de cette évaluation consiste à mesurer la dangerosité et l'urgence d'intervenir en lien avec la situation de maltraitance. L'évaluation doit tenir compte de la globalité de la situation de la personne et solliciter les diverses expertises internes et externes pertinentes en fonction de la situation :

- Évaluation du fonctionnement social;
- Évaluation de la condition médicale et cognitive;
- Évaluation de l'aptitude;
- Facteurs de risque/de protection.

Il importe également de considérer le profil de la personne maltraitante ainsi que la relation entre la personne maltraitée et maltraitante.

Accueillir la personne et créer un lien de confiance		
Évaluation de la situation		
Personne maltraitée	Personne maltraitante	Nature de la relation
<ul style="list-style-type: none"> • Autonomie fonctionnelle • Histoire de vie • Aptitude • Choix et préférences • Etc. 	<ul style="list-style-type: none"> • Habitudes de vie • Histoire de vie • Problématiques en cause • Etc. 	<ul style="list-style-type: none"> • Famille, proche, aidant, prestataire de soins et services • Dépendance/codépendance • Violence • Etc.
Analyse des données		
Facteurs de risque/de protection		
Niveau de vulnérabilité		
Estimation de la dangerosité		
Validation des indices de maltraitance et hypothèses cliniques		
Formulation d'une opinion professionnelle		
Élaboration du plan d'intervention en partenariat avec l'utilisateur		

Source : Guide de référence pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées, p.117-121, Québec, 2016.

Annexe X Pistes et balises soutenant l'identification d'interventions à déployer auprès de la personne maltraitée

Le questionnement éthique est souvent au cœur des situations de maltraitance. Les valeurs de la personne maltraitée, celles de l'intervenant et les procédures organisationnelles sont parties prenantes des décisions de l'intervenant. Aussi, le recours à un **soutien clinique** ou éthique dans toute situation utile et la **collaboration interprofessionnelle** sont essentiels à cette étape comme ils le sont tout au long du processus de traitement d'une situation de maltraitance.

Le consentement, le respect des volontés et du pouvoir d'agir, ainsi que l'autodétermination de la personne doivent demeurer au centre des préoccupations et des actions. En fonction de la situation de maltraitance, du niveau d'urgence et de la dangerosité, trois scénarios peuvent être envisagés au niveau de l'intervention :

Accompagnement

Avec le consentement libre et éclairé de la personne, poursuivre l'intervention en fonction de son rythme en respectant son autodétermination, ses valeurs, sa culture afin de faire cesser la situation de maltraitance. En fonction de la volonté de la personne maltraitée, établir une alliance et travailler avec la personne maltraitante lorsque cela s'avère sécuritaire et approprié. En tout temps, il importe de maintenir une surveillance attentive et continue de la situation afin de maintenir un équilibre entre le respect de l'autonomie de la personne, son autodétermination et son besoin de protection.

Exemple de pistes d'interventions à considérer/actions :

- Établissement d'un lien de confiance avec la personne maltraitée;
- Obtention du consentement libre et éclairé de la personne;
- Interventions proactives en vue de contrer la maltraitance;
- Accompagner la personne à cheminer dans ses croyances et ses attitudes en lien avec la maltraitance;
- Renforcer l'autonomie et le pouvoir d'agir;
- Défense des droits de la personne;
- Travail avec le milieu et les partenaires intersectoriel (milieu communautaire, bancaire, policier, curateur public, etc.);
- Recourir au processus d'intervention concerté;
- Établissement et maintien d'un contact/d'un lien de confiance avec la personne maltraitante;
- Intervenir auprès de la personne maltraitante (sensibilisation, éducation, introspection, médiation, etc.).

Augmenter la protection

En fonction de l'évolution de la situation, de l'urgence et de la dangerosité, des interventions visant à assurer la protection de la personne maltraitée peuvent être nécessaires à tout moment dans le cours du processus d'intervention. Considérant le court laps de temps à l'intérieur duquel ces interventions doivent parfois être posées, on recherche le consentement de la personne, mais il est possible de devoir procéder sans son consentement ou sans sa collaboration et en fonction des différentes Lois et obligations déontologiques ou éthiques.

Exemple de pistes d'interventions, d'actions à considérer :

- Évaluer l'aptitude de la personne;
- Appliquer des mesures d'urgence;
- Sécuriser les avoirs;
- Augmenter les services offerts;
- Mobiliser le réseau de la personne;
- Tenter d'obtenir le consentement de la personne avant d'entamer des procédures formelles ou légales
- Entamer divers recours légaux : régime de protection, homologation de mandat de protection, ordonnance du tribunal, commission des droits de la personne, etc.;
- Accompagner la personne dans le processus d'application d'une loi;
- Référence vers un organisme de soutien (ex. : CAVAC);
- Retirer la personne maltraitée ou la personne maltraitante du milieu ou de la situation.

Suspension du suivi

Advenant qu'une personne maltraitée autonome, apte et en mesure de faire un choix libre et éclairé refuse l'intervention en lien avec la situation de maltraitance et que l'évaluation de l'intervenant ne conclue pas à une dangerosité et une urgence d'intervenir, l'intervenant pourra suspendre le suivi en lien avec la situation de maltraitance.

Exemple de pistes d'interventions à considérer :

- Informer la personne afin de lui permettre de prendre les décisions les plus éclairées possible;
- Favoriser l'autodétermination et le libre-choix de la personne;
- Orienter la personne maltraitée vers d'autres ressources;
- Informer la personne de notre disponibilité si elle devait changer d'avis;
- Avec le consentement de la personne, maintenir des liens avec d'autres professionnels impliqués.

Dans toute situation utile, l'intervenant sollicite le soutien de son équipe de travail et de son supérieur.

Source : Guide de référence pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées, p.117-121, Québec, 2016.

Annexe XI Formes de maltraitance pouvant constituer une infraction criminelle²²

Maltraitance psychologique		
Infraction	Descriptif	Exemples
Menaces (art. 264.1 C.cr.)	<p>Les menaces, prononcées avec l'intention d'être prises au sérieux :</p> <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. 	<p>Des paroles ou écrits comportant des menaces faites contre la personne, peu importe le contexte.</p> <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.)	<p>Dans le dessein de forcer une autre personne à faire ou ne pas faire quelque chose selon le cas :</p> <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. 	<p>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.</p>
Harcèlement et communications harcelantes (art.264 et 372(3) C. cr.)	<p>Commettre l'un des gestes suivants, sans autorisation légitime, de façon répétée, de manière à ce que la personne craigne pour sa sécurité :</p> <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. • 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>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> <p>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> <p>Toutefois, l'infraction de harcèlement peut être commise lors d'un seul incident si le comportement de l'individu est menaçant.</p>

²² 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.)	<ul style="list-style-type: none"> • 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.
Infliction de lésions/Voies de fait graves (art. 267 b et 268 C. cr.)	<ul style="list-style-type: none"> • 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. 	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. Par exemple, une coupure nécessitant des points de suture.
Séquestration (art. 279(2) C. cr.)	<ul style="list-style-type: none"> • 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.)	<ul style="list-style-type: none"> • 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. <p>Le consentement d'une personne à se livrer à une activité sexuelle peut être vicié par la crainte ou la menace (Ex : violence ou blessures).</p>

Maltraitance matérielle ou 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. • 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.	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. La menace légitime d'exercer un recours légal ne constitue toutefois pas une infraction au sens du Code criminel.
Fraude (art. 380 C. cr.)	<ul style="list-style-type: none"> • 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. <ul style="list-style-type: none"> • 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	Un proche de la personne prend, sans permission, les cartes de la personne et les utilise 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.	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.</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> <p>Au sens de cette infraction, les personnes suivantes pourraient être considérées comme ayant une personne vulnérable à leur charge :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les conjoints, époux, enfants, frères ou sœurs, etc.; • Un tuteur, curateur ou mandataire en cas d'inaptitude; • Une aide-domestique mandatée pour prendre soin de la personne; • Le personnel d'une résidence pour aînés ou d'un établissement; • Une personne recevant des crédits d'impôt ou toutes autres sommes d'argent pour le compte d'une personne. <p>On peut considérer les choses suivantes comme nécessaires à l'existence :</p> <ul style="list-style-type: none"> • L'alimentation et la nutrition • Un logement adéquat • Les soins médicaux <p>Toutes mesures de protection contre des dangers particuliers.</p>
<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>	<p>La personne aînée qui chute sur le plancher, n'ayant pas été attachée à la chaise de bain par un préposé aux bénéficiaires et se blesse.</p>

Annexe XII Liste des Postes de quartier du Service de police de la Ville de Montréal

SECTEUR SUD	
<p>PDQ 12 (Ville-Marie partie ouest et Westmount) 21, rue Stanton Westmount (Québec) H3Y 3B1 Téléphone : 514 280-0112 Télécopieur : 514 280-0612 Microsite du PDQ 12</p> <p>PDQ 15 (Saint-Paul, Petite Bourgogne, Pointe-Saint-Charles, Saint-Henri et Ville-Émard) 1625, rue de l'Église Montréal (Québec) H4E 1G6 Téléphone : 514 280-0115 Télécopieur : 514 280-0615 Microsite du PDQ 15</p> <p>PDQ 16 (Verdun et L'Île-des-Sœurs) 750, rue Willibrord Verdun (Québec) H4G 2T9 Téléphone : 514 280-0116 Télécopieur : 514 280-0616 Microsite du PDQ 16</p>	<p>PDQ 20 (Centre-Ville, Ville-Marie partie Ouest et parc du Mont-Royal) 1432, rue Sainte-Catherine Ouest Montréal (Québec) H3G 1R3 Téléphone : 514 280-0120 Télécopieur : 514 280-0620 Microsite du PDQ 20</p> <p>PDQ 21 (Centre-Ville, Ville-Marie Est, Vieux-Montréal, île Notre-Dame et île Sainte-Hélène) 1180, rue Sainte-Élizabeth Montréal (Québec) H2X 3C4 Téléphone : 514 280-0121 Télécopieur : 514 280-0621 Microsite du PDQ 21</p> <p>PDQ 22 (Centre-Sud) 1200, avenue Papineau Montréal (Québec) H2K 4R5 Téléphone : 514 280-0122 Télécopieur : 514 280-0622 Microsite du PDQ 22</p>

SECTEUR OUEST

PDQ 1 (Baie-d'Urfé, Beaconsfield, Kirkland, Sainte-Anne-de-Bellevue et Senneville)
2883, boulevard Saint-Charles
Kirkland (Québec) H9H 3B5
Téléphone : 514 280-0101
Télécopieur : (514) 280-0601
[Microsite du PDQ 1](#)

PDQ 3 (L'Île-Bizard, Pierrefonds-Roxboro et Sainte-Genève)
14680, boulevard de Pierrefonds (près de la rue Esther-Blondin)
Pierrefonds (Québec) H9H 4Y6
Téléphone : 514 280-0103
Télécopieur : 514 280-0603
[Microsite du PDQ 3](#)

PDQ 4 (Dollard-des-Ormeaux)
4139, boulevard des Sources
Dollard-des-Ormeaux (Québec) H9B 2A6
Téléphone : 514 280-0104
Télécopieur : 514 280-0604
[Microsite du PDQ 4](#)

PDQ 5 (Dorval, L'Île-Dorval et Pointe-Claire)
395, boulevard Saint-Jean
Pointe-Claire (Québec) H9R 3J2
Téléphone : 514 280-0105
Télécopieur : 514 280-0605
[Microsite du PDQ 5](#)

PDQ 7 (Saint-Laurent)
1761, rue Grenet
Saint-Laurent (Québec) H4L 2R6
Téléphone : 514 280-0107
Télécopieur : 514 280-0607
[Microsite du PDQ 7](#)

PDQ 8 (Lachine et Saint-Pierre)
170, 15^e Avenue
Lachine (Québec) H8S 3L9
Téléphone : 514 280-0108
Télécopieur : 514 280-0608
[Microsite du PDQ 8](#)

PDQ 9 (Côte-Saint-Luc, Hampstead et Montréal-Ouest)
5757, boulevard Cavendish
Côte-Saint-Luc (Québec) H4W 2W8
Téléphone : 514 280-0109
Télécopieur : 514 280-0609
[Microsite du PDQ 9](#)

PDQ 11 (Notre-Dame-de-Grâce)
6255, rue Somerled
Montréal (Québec) H3X 2B7
Téléphone : 514 280-0111
Télécopieur : 514 280-0611
[Microsite du PDQ 11](#)

PDQ 13 (LaSalle)
8745, boulevard LaSalle
LaSalle (Québec) H8P 1Z2
Téléphone : 514 280-0113
Télécopieur : 514 280-0613
[Microsite du PDQ 13](#)

PDQ 26 (Côte-des-Neiges)
7409, avenue Mountain Sights
Montréal (Québec) H4P 1W7
Téléphone : 514 280-0126
Télécopieur : 514 280-0626
[Microsite du PDQ 26](#)

SECTEUR NORD

PDQ 10 (Cartierville et Bordeaux)

11756, boulevard O'Brien

Montréal (Québec) H4J 1Y8

Téléphone : 514 280-0110

Télécopieur : 514 280-0610

[Microsite du PDQ 10](#)

PDQ 24 (Ville Mont-Royal et Outremont)

1435, avenue Van Horne

Outremont (Québec) H2V 1K9

Téléphone : 514 280-0124

Télécopieur : 514 280-0624

[Microsite du PDQ 24 Sud](#)

PDQ 27 (Ahuntsic)

1805, rue Fleury Est

Montréal (Québec) H2B 1H7

Téléphone : 514 280-0127

Télécopieur : 514 280-0627

[Microsite du PDQ 27](#)

PDQ 30 (Saint-Michel)

8930, boulevard Pie-IX

Montréal (Québec) H1Z 4H9

Téléphone : 514 280-0130

Télécopieur : 514 280-0630

[Microsite du PDQ 30](#)

PDQ 31 (Villeray)

7920, boulevard Saint-Laurent

Montréal (Québec) H2R 2Y2

Téléphone : 514 280-0131

Télécopieur : 514 280-0631

[Microsite du PDQ 31](#)

PDQ 33 (Parc-Extension)

570, avenue Beaumont

Montréal (Québec) H3N 1T7

Téléphone : 514 280-0133

Télécopieur : 514 280-0633

[Microsite du PDQ 33](#)

PDQ 35 (La Petite-Italie, La Petite-Patrie et 3 rues d'Outremont)

920, rue Bélanger

Montréal (Québec) H2S 3P4

Téléphone : 514 280-0135

Télécopieur : 514 280-0635

[Microsite du PDQ 35](#)

PDQ 38 (Le Plateau-Mont-Royal)

1033, rue Rachel Est

Montréal (Québec) H2J 2J5

Téléphone : 514 280-0138

Télécopieur : 514 280-0638

[Microsite du PDQ 38](#)

PDQ 44 (Rosemont et La Petite-Patrie)

4807, rue Molson

Montréal (Québec) H1Y 0A2

Téléphone : 514 280-0144

Télécopieur : 514 280-0644

[Microsite du PDQ 44](#)

SECTEUR EST

PDQ 23 (Hochelaga-Maisonneuve)
4555, rue Hochelaga
Montréal (Québec) H1V 1C2
Téléphone : 514 280-0123
Télécopieur : 514 280-0623
[Microsite du PDQ 23](#)

PDQ 39 (Montréal-Nord)
6100, boulevard Henri-Bourassa Est
Montréal-Nord (Québec) H1G 5X3
Téléphone : 514 280-0139
Télécopieur : 514 280-0639
[Microsite du PDQ 39](#)

PDQ 42 (Saint-Léonard)
8181, boulevard Lacordaire
Saint-Léonard (Québec) H1R 2A3
Téléphone : 514 280-0142
Télécopieur : 514 280-0642
[Microsite du PDQ 42](#)

PDQ 45 (Rivière-des-Prairies)
8200, boulevard Maurice-Duplessis
Montréal (Québec) H1E 2Y5
Téléphone : 514 280-0145
Télécopieur : 514 280-0645
[Microsite du PDQ 45](#)

PDQ 46 (Anjou)
6850, boulevard Joseph-Renaud
Anjou (Québec) H1K 3V4
Téléphone : 514 280-0146
Télécopieur : 514 280-0646
[Microsite du PDQ 46](#)

PDQ 48 (Mercier)
6680, rue Sherbrooke Est
Montréal (Québec) H1N 1C9
Téléphone : 514 280-0148
Télécopieur : 514 280-0648
[Microsite du PDQ 48](#)

PDQ 49 (Montréal-Est et Pointe-aux-Trembles)
1498, boulevard Saint-Jean-Baptiste
Montréal (Québec) H1B 4A4
Téléphone : 514 280-0149
Télécopieur : 514 280-0649
[Microsite du PDQ 49](#)

Annexe XIII Exemples de sanctions possibles en fonction des situations

EXEMPLES DE SANCTIONS POUVANT ÊTRE APPLIQUÉES PAR L'ÉTABLISSEMENT DEVANT UN CONSTAT DE MALTRAITANCE EN FONCTION DE LA SITUATION	
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 au contrat ou résiliation de ce contrat.
Cadres intermédiaires, supérieurs et hors cadres	Mesures disciplinaires : congédiement, non-réengagement, résiliation d'engagement, suspension sans solde ou rétrogradation.
RI/RTF	Non-renouvellement ou résiliation de l'entente spécifique ou particulière.
RPA	Révocation de l'attestation temporaire de conformité, refus de délivrer, révocation ou refus de renouveler le certificat de conformité.
EXEMPLES DE SANCTION POSSIBLES À L'ÉGARD DES PERSONNES ET ÉTABLISSEMENT QUI SONT À L'ORIGINE OU QUI TOLÈRENT UNE SITUATION DE MALTRAITANCE EN FONCTION DE LA SITUATION	
Membres d'un ordre professionnel	Un ordre professionnel peut notamment imposer à un de ses membres les sanctions suivantes : réprimande, radiation temporaire ou permanente du tableau, amendes, révocation du permis, révocation du certificat de spécialiste, limitation ou suspension du droit d'exercer des activités professionnelles.
Établissements	Le MSSS peut notamment imposer les mesures suivantes à l'égard des établissements : nomination d'observateurs, enquêter, exiger la soumission d'un plan d'action, assumer l'administration provisoire (établissements publics et privés conventionnés), suspendre ou révoquer le permis.
Toutes personnes	<p>À la suite d'une enquête de la CDPDJ, poursuite devant le tribunal des droits de la personne qui peut rendre toutes les décisions et ordonnances de procédure et de pratique nécessaires à l'exercice de ses fonctions notamment en lien avec le droit de toute personne âgée ou toute personne handicapée d'être protégée contre toute forme d'exploitation.</p> <p>Poursuites pénales ou criminelles. À titre d'exemple, peut être reconnu coupable de négligence criminelle quiconque, soit en faisant quelque chose, soit en omettant de faire quelque chose qu'il est de son devoir d'accomplir, montre une insouciance déréglée ou téméraire à l'égard de la vie ou de la sécurité d'autrui²³</p>

Source : Politique-cadre de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité, CIUSSS du Centre-Ouest –de-l'île-de-Montréal, 2018.

²³ Article 219, Code criminel, L.R.C. (1985), ch. C-46

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

Québec 