

Direction de la qualité, de l'évaluation, de la
performance et de l'éthique

PROCÉDURE

LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE ENVERS LES ÂÎNÉS ET TOUTE AUTRE PERSONNE MAJEURE EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ

N° Procédure : **PRO-021**

Responsable de l'application : Direction de la qualité, de
l'évaluation, de la performance et de l'éthique

N° Politique/Règlement associé : **POL-018**

Approuvée par :
Conseil d'administration

Date
d'adoption :
2024-02-07

Date de
soumission au
MSSS :
2023-09-23

Date de révision :
2029-02-07

Destinataires :

Toute personne amenée à côtoyer un aîné ou une personne majeure en situation de vulnérabilité, tout employé, médecin, stagiaire, bénévole, gestionnaire, contractuel et personne qui exerce sa profession ou une fonction dans le CIUSSS-EMTL incluant les ressources liées par contrat avec le CIUSSS-EMTL.

Toute personne hébergée en centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) ; sous tutelle, curatelle ou mandat homologué, et ce, peu importe leur lieu de résidence ; inscrite en ressource non institutionnelle (RNI), en ressource établissement (RE), en ressource intermédiaire et ressource de type familial (RI-RTF) et en résidence privée pour aînés (RPA) ; admise dans un centre hospitalier de soins généraux et spécialisés (CHSGS) ou un centre hospitalier de soins psychiatriques (CHSP) ou un centre de réadaptation exploité sur le territoire du CIUSSS-EMTL ; toute personne à domicile recevant des services par le CIUSSS-EMTL.

1. ÉTAPES COMMUNES

- Se référer à la POL-018 – *Lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité*.
- Consulter le *Logigramme décisionnel* (annexe 1).
- Signaler aux services d'urgence via le 911 toute situation de maltraitance intentionnelle ou non intentionnelle ou d'ordre criminel envers une personne majeure en situation de vulnérabilité.
- Le processus d'intervention concerté¹ (PIC) (annexes 4 et 5) peut être déclenché en tout temps, si les trois critères de déclenchement sont présents (se référer à la section 1 de l'*Annexe 4*).

¹ Au moment de l'application de la présente procédure, vérifier au préalable si la clientèle couverte par le PIC est la clientèle âgée ou si l'application est élargie à toute clientèle majeure en situation de vulnérabilité.

2. ÉTAPE SPÉCIFIQUE – IDENTIFICATION DE LA MALTRAITANCE (annexe 2)

- **Toute personne qui soupçonne de la maltraitance (REPÉRER)**
 - Doit adresser ses soupçons auprès de toute autre personne œuvrant pour le CIUSSS-EMTL afin d'éveiller sa vigilance.
- **Toute personne ayant un doute raisonnable de maltraitance (REPÉRER)**
 - Doit adresser ses doutes auprès de toute autre personne œuvrant pour le CIUSSS-EMTL afin d'éveiller sa vigilance.
 - Doit effectuer un exercice de repérage (verbalement ou par écrit, de manière formelle ou non) afin de déterminer s'il y a des indices de maltraitance².
 - Si le doute persiste, consulter un professionnel de la santé, tel un travailleur social, un médecin ou toute autre instance de l'établissement afin de compléter la validation des indices et amorcer un signalement, le cas échéant.
 - Informer le gestionnaire responsable du doute.
- **Médecin, professionnel et technicien de la santé ayant un doute raisonnable de maltraitance ou ayant été informé par un tiers (DÉTECTER, DÉPISTER ET VALIDER)**
 - Effectuer un exercice de détection ou de dépistage afin d'identifier la situation de maltraitance.
 - Procéder à la validation des indices en remplissant le *formulaire de signalement - motifs raisonnables* (annexe 3) et tout autre outil d'évaluation habituellement utilisé, au besoin.
 - Dans le cas où la validation des indices n'indique aucun signe de maltraitance :
 - Ne pas donner suite au repérage;
 - Sous réserve des règles usuelles de confidentialité, faire une divulgation aux gestionnaires des parties impliquées afin que ces derniers puissent être en mode vigilance;
 - Offrir des mesures de soutien à la personne majeure en situation de vulnérabilité³ (annexe 8);
 - Dans le cas où plusieurs indices sont positifs :

² Porter une attention particulière aux annexes de la POL-018, lesquelles contiennent bon nombre d'information sur les types de maltraitance, ainsi que sur les indices.

³ Usager, résident, employé, bénévole, stagiaire, proche, visiteur ou personne hors du RSSS.

- Évaluer la compréhension et l'aptitude de la personne;
 - Aviser le gestionnaire;
 - Sécuriser;
 - Procéder au signalement dans les plus brefs délais (se référer au point 3 de la présente procédure).
- o Dans tous les cas, consigner au dossier de l'utilisateur toute l'information pertinente dans le contexte de l'identification d'une situation potentielle de maltraitance.
 - o Valider la compréhension et s'assurer d'avoir le consentement de l'utilisateur à chaque étape.

3. ÉTAPE SPÉCIFIQUE – SIGNALEMENT OBLIGATOIRE – PERSONNE HÉBERGÉE EN CHSLD, EN RPA (EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ), EN RI OU EN RTF, AINSI QUE TOUTE PERSONNE INAPTE SELON UNE ÉVALUATION MÉDICALE, QUI NE BÉNÉFICIE PAS D'UNE MESURE DE PROTECTION ET TOUTE PERSONNE EN TUTELLE OU SOUS MANDAT DE PROTECTION HOMOLOGUÉ⁴

- **Toute personne œuvrant pour le CIUSSS-EMTL doit signaler sans délai**
 - o Remplir le *formulaire de signalement - motifs raisonnables* (annexe 3) et bénéficier du soutien de son gestionnaire, au besoin.
 - o Dans le cas où la personne majeure en situation de vulnérabilité reçoit ou accepte de recevoir des services du CIUSSS-EMTL, remettre le formulaire au Commissaire local aux plaintes et à la qualité des services (CLPQS).
 - o En remettre une copie à son gestionnaire, sauf si le gestionnaire est en conflits d'intérêts relativement aux deux scénarios mentionnés dans les points précédents.
- **Gestionnaire recevant un signalement obligatoire**
 - o Recevoir une copie du *formulaire de signalement - motifs raisonnables* (annexe 3).
 - o Analyser sommairement les indices du formulaire.
 - o Attribuer le dossier au professionnel de la santé porteur du dossier qui sera en charge de coordonner la vérification des faits.

⁴ Doute raisonnable qu'une personne majeure en situation de vulnérabilité est victime d'une situation de maltraitance; Maltraitance porte sérieusement atteinte à l'intégrité physique/psychologique de la personne majeure en situation de vulnérabilité.

- Dans le cas où la personne soupçonnée de maltraitance est un employé de l'établissement ou lié contractuellement à celui-ci, prévenir le service requis afin qu'une enquête administrative soit ouverte, le cas échéant.
- S'assurer que toute situation est signalée.
- **Professionnel de la santé porteur du dossier**
 - Coordonner la vérification des faits en collaboration avec le CLPQS ou le service de police.
 - Remplir le *formulaire de signalement - motifs raisonnables* (annexe 3) avec ses validations et le remettre au CLPQS ou au corps policier.
 - Faire parvenir une copie dudit formulaire au gestionnaire, à moins que ce dernier soit en conflit d'intérêt.
 - Remettre au CLPQS ou au corps policier.
- **Professionnel de la santé ou technicien de la santé (selon le champ de pratique)**
 - Identifier et documenter les facteurs de risque, de vulnérabilité et de protection, ainsi que les indices de maltraitance chez l'utilisateur lors d'évaluations médicales, physiques, psychologiques, psychosociales ainsi que lors des interventions et réévaluations subséquentes.
 - Évaluer la dangerosité et déclencher des mesures de protection, le cas échéant.
 - Consigner toute information pertinente pour la vérification des faits et le suivi de la situation de maltraitance dans le dossier de l'utilisateur.

4. ÉTAPE SPÉCIFIQUE – SIGNALEMENT VOLONTAIRE (NON OBLIGATOIRE)⁵

- **Toute personne œuvrant pour le CIUSSS-EMTL qui constate que les deux conditions sont réunies**
 - Dans le cas où la personne majeure en situation de vulnérabilité reçoit ou accepte de recevoir des services de l'établissement :

⁵ Les deux conditions suivantes doivent être réunies : Doute raisonnable qu'une personne majeure en situation de vulnérabilité est victime d'une situation de maltraitance; Personne majeure en situation de vulnérabilité ou son représentant légal, le cas échéant, consent au signalement volontaire ainsi qu'à l'échange d'informations confidentielles nécessaire à la gestion dudit signalement.

- Remplir le *formulaire de signalement - motifs raisonnables* (annexe 3) et bénéficier du soutien de son gestionnaire, au besoin;
 - Remettre le formulaire CLPQS de cet établissement;
 - S'assurer de respecter les règles usuelles de confidentialité;
 - Dans le cas où la personne majeure en situation de vulnérabilité ne reçoit pas ou refuse de recevoir des services de l'établissement :
 - Prévenir immédiatement son gestionnaire s'il y a un motif raisonnable de croire qu'un risque sérieux de mort ou de blessures graves menace l'utilisateur.
- **Professionnel ou technicien de la santé recevant un signalement volontaire**
 - Dans le cas où la personne majeure en situation de vulnérabilité ne reçoit pas ou refuse de recevoir des services de l'établissement et qu'il a été prévenu qu'il y a un motif raisonnable de croire qu'un risque sérieux de mort ou de blessures graves menace l'utilisateur :
 - Informer la personne de ses droits et des ressources disponibles;
 - Lui remettre de la documentation sur la maltraitance;
 - S'assurer des aptitudes de la personne à bien comprendre les informations transmises;
 - Informer son gestionnaire de la situation de maltraitance.
- **Gestionnaire recevant un signalement volontaire**
 - Dans le cas où la personne majeure en situation de vulnérabilité ne reçoit pas ou refuse de recevoir des services de l'établissement et qu'il a été prévenu qu'il y a un motif raisonnable de croire qu'un risque sérieux de mort ou de blessures graves menace l'utilisateur, communiquer ou demander à un professionnel de la santé de le faire⁶, tout renseignement⁷ requis à toute personne susceptible de porter secours à la personne majeure en situation de vulnérabilité.

⁶ Art. 60.4, *Code des professions* (RLRQ, c.C-26).

⁷ POL-055 – Politique visant à faciliter la divulgation des actes répréhensibles.

5. ÉTAPE SPÉCIFIQUE – VÉRIFICATION DES FAITS⁸

- **Professionnel de la santé, technicien de la santé (selon le champ de pratique), ou autres instances détenant l'expertise requise**
 - Répondre aux besoins immédiats de l'utilisateur présumé maltraité, le sécuriser et documenter le tout au dossier de l'utilisateur (évaluer la gravité et l'urgence).
 - Maintenir une communication ouverte et transparente, tout au long du processus de vérification des faits, avec toutes les parties impliquées (par exemple : usager présumé maltraité, personne présumée maltraitante, témoins, proches, gestionnaire, syndicats, etc.) dans la mesure où la confidentialité et la sécurité de toutes lesdites parties, ainsi que le bon déroulement de la vérification des faits, ne soient pas compromis.
 - Mener la vérification des faits afin d'évaluer le signalement et d'entamer la planification des interventions, selon les étapes suivantes :
 - Réviser le dossier médical de l'utilisateur afin de déterminer si certains incidents ont pu mener à la situation de maltraitance présumée;
 - Prendre connaissance des rapports d'incident et d'accident AH-223 antécédents, s'il y a lieu;
 - Rencontrer l'utilisateur afin de discuter de l'incident de maltraitance présumée et de cueillir de l'information nécessaire à la vérification des faits en collaboration avec le gestionnaire;
 - Rencontrer la personne présumée maltraitante afin de discuter de l'incident de maltraitance présumée et de recueillir de l'information nécessaire à la vérification des faits;
 - Rencontrer le personnel qui travaillait à la même époque de l'incident au moment de la maltraitance présumée ainsi que tout autre témoin potentiel, afin de recueillir de l'information nécessaire à la vérification des faits.
 - Identifier si la situation de maltraitance présumée correspond ou non à une infraction criminelle. En cas de doute, il peut être nécessaire de déclencher le processus d'intervention concertée (se référer à l'Annexe 4) ou d'obtenir un avis juridique. Si une infraction criminelle composer le 911.
 - En cas de doute, il peut être nécessaire de déclencher le processus d'intervention concertée (se référer à l'Annexe 4) ou d'obtenir un avis juridique.
 - Documenter la version des faits de l'utilisateur présumé maltraité, de la personne présumée maltraitante et des témoins ainsi que les étapes de la vérification des faits à l'aide du *formulaire de signalement - motifs raisonnables* (se référer à l'Annexe 3) que le signalement soit fondé ou non.
 - Transmettre ledit formulaire complété à son gestionnaire.

⁸ MSSS, *Guide de référence pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées*, 2016, 2^e édition, Québec.

- Informer toute ressource interne ou externe pertinente (se référer à l'Annexe 6).
- **Professionnel de la santé porteur du dossier**
 - Recevoir les conclusions du professionnel, du technicien de la santé ou des instances détenant l'expertise requise.
 - Consolider la vérification des faits.
 - Établir ses conclusions.

6. ÉTAPE SPÉCIFIQUE – ÉVALUATION DES BESOINS ET DES CAPACITÉS DE LA PERSONNE MALTRAITÉE⁹

- **Professionnel de la santé concerné ou médecin, selon le champ professionnel**
 - Évaluer les aspects liés à la personne présumée maltraitée (capacité à demander de l'aide, compréhension de la situation, tissu social, aptitude à la gestion courante financière, niveau d'aptitude ou d'inaptitude, capacité émotionnelle, autonomie).
 - Évaluer la dangerosité de la situation :
 - Repérer les déficits cognitifs, intellectuels ou physiques possibles en questionnant de façon informelle lors de l'entrevue pour s'assurer que la personne majeure en situation de vulnérabilité a l'autonomie physique et cognitive nécessaire pour mettre en place les mesures envisagées;
 - Évaluer la perception de la personne en situation de maltraitance quant à la dangerosité de la situation;
 - Utiliser d'abord des moyens modérés de protection (ex. : mobilisation du réseau de la personne majeure en situation de vulnérabilité, accès à des moyens organisationnels pour assurer sa protection : téléphone sans fil, porte qui peut être verrouillée);
 - Consulter la personne majeure en situation de vulnérabilité et obtenir son accord;
 - Repérer certaines caractéristiques qui font augmenter les risques chez la personne maltraitante (ex. : agressivité, impulsivité, intoxication, etc.);
 - Réévaluer fréquemment le risque :
 - Réévaluer la compréhension et l'aptitude de la personne majeure en situation de vulnérabilité ;

⁹ En présence de facteurs de risque importants, l'intervenant peut être « amené à poser des gestes en lien avec l'application de lois et règlements, et ce, souvent dans un court laps de temps. Ces décisions sont parfois prises sans le consentement complet de la personne en situation de maltraitance ou sans la collaboration complète de la personne qui maltraite », Code des professions; MSSS, *Guide de référence pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées*, 2016, 2^e édition, Québec; Beaulieu, M. et Crevier, M., *Contre la maltraitance et promouvoir la bienveillance des personnes âgées*, (2010), *Gérontologie et Sociétés*, 133 (2), p.17.

- Rechercher le soutien du supérieur immédiat, de l'équipe interdisciplinaire et des partenaires intersectoriels afin de sécuriser la personne en situation de vulnérabilité ;
- Sécuriser la personne majeure en situation de vulnérabilité ;
 - S'assurer que les scénarios de protection sont fonctionnels et les réadapter au besoin ;
 - Tenir compte des nouveaux facteurs de risque et des indices de maltraitance ;
 - Tenir compte des réactions de la personne maltraitante à l'égard de l'intervention ;
 - Tenir compte de l'évolution des problématiques de la personne maltraitante.
- Déterminer, après avoir vérifié les allégations, s'il y a eu un tort (action ou absence d'action) causé à une personne majeure en situation de vulnérabilité. Au besoin, mettre en place un comité de vérification des faits ou faire appel à certaines personnes, groupes ou instances possédant une expertise particulière en lien avec la situation à l'étude.

7. ÉTAPE SPÉCIFIQUE – ACTIONS ET SUIVIS DE LA MALTRAITANCE

7.1 Professionnel de la santé ou équipe interdisciplinaire (selon l'expertise et les besoins requis par la situation)

- Obtenir le consentement de l'utilisateur ou son représentant légal avant toute intervention.
- Informer le membre de la famille, le proche ou le représentant légal de la situation de maltraitance présumée. Prendre en note toute réaction jugée pertinente.
- Documenter toute information complémentaire qui aidera à planifier des interventions et suivis à effectuer dans le formulaire de signalement - motifs raisonnables (se référer à l'Annexe 3).
- Effectuer des notes au dossier de l'utilisateur maltraité et au dossier de l'utilisateur maltraitant selon les règles applicables de notes au dossier.
- Informer et transmettre l'information nécessaire à CLPQS.
- Tenir compte de la forme et du type de maltraitance, de l'intention de la personne maltraitante et de la relation entre l'utilisateur maltraité et la personne maltraitante.
- Au besoin, solliciter le soutien d'un intervenant du processus d'intervention concerté¹⁰ (PIC) (se référer aux Annexes 4 et 5), qui coordonnera les actions en prévoyant des structures formelles et informelles pour favoriser la concertation et la collaboration des acteurs impliqués, par le biais de :
 - Rencontre et intervention en collaboration avec l'équipe interdisciplinaire ;

¹⁰ Au moment de l'application de la présente procédure, vérifier au préalable si la clientèle couverte par le PIC est la clientèle âgée ou si l'application est élargie à toute clientèle majeure en situation de vulnérabilité.

- Consultation des ressources spécialisées en maltraitance à l'externe (se référer à l'Annexe 6).

7.1.1 Professionnel de la santé (selon le champ de pratique ou l'expertise) - Intervention auprès de l'utilisateur maltraité

- Maintenir une communication ouverte et transparente avec l'utilisateur et lorsque ce dernier y consent, ses proches, ou son représentant légal tout au long du plan d'intervention, dans la mesure où la confidentialité est respectée et le consentement est obtenu lorsque requis et recherché dans les autres situations.
- Coordonner et s'assurer qu'un suivi soit effectué et offrir du soutien selon une approche concertée et collaborative mettant à profit tous les acteurs à l'interne et à l'externe pouvant être mis à contribution selon les circonstances, avec l'implication de l'utilisateur maltraité et de ses proches.
- Mettre fin à la situation de maltraitance dans le respect des intérêts et des désirs de l'utilisateur.
- S'assurer qu'une évaluation médicale, physique, psychologique et sociale de l'utilisateur maltraité soit effectuée par des professionnels de la santé expérimentés afin de proposer un plan d'intervention adéquat et adapté, qui permet de faire cesser la maltraitance et de réduire les conséquences négatives provoquées par la situation. Le plan d'intervention doit être développé selon l'approche concertée et collaborative.
- Documenter l'intervention dans le dossier de l'utilisateur maltraité et dans le plan d'intervention.
- Transmettre les actions au CLPQS avec le *formulaire de signalement - motifs raisonnables* (se référer à l'Annexe 3).

7.1.2 Professionnel de la santé (selon le champ de pratique ou l'expertise) - Intervention auprès de l'utilisateur maltraitant

- S'assurer qu'une évaluation médicale, physique, psychologique et psychosociale de la personne maltraitante soit effectuée par des professionnels de la santé expérimentés, afin d'identifier les acteurs concernés et répondre aux besoins de l'utilisateur maltraitant.
- Mettre en place des mécanismes d'échanges entre les différents acteurs concernés afin de proposer le plan d'intervention adéquat et adapté au degré d'aptitude de l'utilisateur maltraitant. Tenir compte de la relation entre l'utilisateur maltraité et l'utilisateur maltraitant, de la forme et du type de maltraitance, de l'intention et des capacités cognitives de l'utilisateur maltraitant.
- Informer la personne maltraitante (et/ou ses proches et/ou son représentant légal si celle-ci a été déclarée inapte) du tort causé à un autre usager.¹¹

¹¹ Prise en charge par des professionnels de la santé distincts.

- S'assurer d'être toujours accompagné d'un témoin idéalement un gestionnaire.
- Établir et mettre en place des conditions, avec la collaboration de la personne maltraitante, des proches et de l'équipe composée de représentants de plusieurs disciplines, afin de corriger la situation.
- Appliquer les mesures correctives nécessaires ou adapter le milieu de vie et de soins afin de faire cesser la maltraitance dans les plus brefs délais. Assurer à la fois la sécurité de l'utilisateur maltraité et le respect de l'intégrité et des capacités de l'utilisateur maltraitant.
- Assurer la protection des autres usagers non impliqués dans la situation de maltraitance (retentissement).
- Documenter l'intervention dans le dossier de l'utilisateur maltraitant et dans le plan d'intervention.
- Remplir le *formulaire de signalement - motifs raisonnables* (se référer à l'Annexe 3) et l'envoyer au CLPQS.

7.1.3 Professionnel de la santé (selon le champ de pratique ou l'expertise) - Intervention auprès de la famille, d'un proche ou d'un visiteur maltraitant

- Informer la personne maltraitante des torts causés.
- Établir des conditions afin de corriger la situation incluant notamment une entente avec la personne maltraitante et faciliter, dans la mesure, du possible sa collaboration.
- Informer la personne maltraitante des conséquences si les conditions ne sont pas respectées.
- Restreindre, superviser ou interdire les visites et/ou l'accès à l'installation.
- Documenter l'intervention :
 - Noter au dossier de l'utilisateur maltraité concernant l'inconduite du proche concerné;
 - Diffuser à l'interne un avis concernant toute personne sommée d'un interdit de visite (émis par l'installation ou d'ordre légal), ou dont les visites doivent être encadrées, afin que les personnes œuvrant pour l'établissement soient informées des mesures à appliquer et des consignes à respecter.
- Compléter le *formulaire de signalement - motifs raisonnables* (se référer à l'Annexe 3) et l'envoyer au CLPQS.

7.1.4 Professionnel de la santé porteur du dossier - Intervention auprès d'un membre du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP)

- Se référer au *Règlement sur la procédure d'examen des plaintes des usagers* (REG-009).
- Déposer la plainte écrite, sans délai, auprès du CLPQS.

7.2 Gestionnaire

7.2.1 Gestionnaire (porteur de la clientèle concernée par la maltraitance) – Intervention auprès d'un employé maltraitant

- Rencontrer la personne présumée maltraitante afin de discuter de l'incident de maltraitance présumée et de recueillir de l'information nécessaire à la vérification des faits.
- Rencontrer le personnel qui travaillait à la même époque de l'incident au moment de la maltraitance présumée ainsi que tout autre témoin potentiel, afin de recueillir de l'information nécessaire à la vérification des faits.
- Informer le gestionnaire dont l'employé relève.
- Informer le conseiller en relations de travail, toute autre direction ou le comité dont l'employé relève (ex. : Direction des soins infirmiers, CMDP, etc.) et/ou toute autre instance responsable (syndicat, agence de placement de personnel, etc.).
- Remettre ses conclusions ainsi que ses recommandations au supérieur de la direction concernée.
- Retirer, au besoin, l'employé du travail, après validation avec les relations de travail et le gestionnaire de l'employé.
- Mener un entretien avec l'employé, en présence du service des relations de travail, au cours duquel les preuves de maltraitance rassemblées durant la vérification des faits lui sont présentées. L'employé a le droit d'être accompagné par une personne de son choix tout au long de la procédure.
- Appliquer les mesures administratives ou disciplinaires nécessaires dans les plus brefs délais, selon les résultats de la vérification des faits et la procédure prévue.
- Documenter l'intervention selon les processus administratifs habituels.
- Effectuer une enquête en collaboration avec le service des relations de travail et en respect des conditions de travail applicables.
- Remplir le *formulaire de signalement - motifs raisonnables* (se référer à l'Annexe 3) et l'envoyer au CLPQS.

7.2.2 Gestionnaire – Intervention auprès d'un employé ou personnel d'une RI, RPA ou RTF

- Utiliser les recours prévus aux ententes collectives et nationales s'il croit que la sécurité et la qualité des services est compromise.
- Signaler la situation au CLPQS.

- S'assurer d'une étroite collaboration avec les résidences privées de son territoire, lesquelles demeurent responsables de leurs employés et des interventions à leur égard.

7.2.3 Gestionnaire – Intervention auprès du bénévole ou du stagiaire maltraitant

- Informer la personne responsable de la direction impliquée.
- Appliquer les mesures correctives et/ou disciplinaires nécessaires selon les processus administratifs habituels, selon les résultats de la vérification des faits et la procédure prévue, indépendamment des mesures prises par l'établissement d'enseignement duquel provient le stagiaire ou l'organisation responsable du bénévole, s'il y a lieu.
- Documenter l'intervention selon les processus administratifs habituels de chacune des directions responsables.
- Remplir le *formulaire de signalement - motifs raisonnables* (se référer à l'Annexe 3) et l'envoyer au CLPQS.

8. ÉTAPE SPÉCIFIQUE – ENCADREMENT, SUIVI ET SOUTIEN

8.1 Professionnel de la santé (selon le champ de pratique ou l'expertise) ou Gestionnaire (dans le seul cas où les interventions doivent être faites auprès d'une personne de l'établissement)

- Offrir du soutien à toutes les parties impliquées (usager maltraité, personne maltraitante, personne qui signale, témoins, proche, etc.) tout au long du processus, soit depuis le signalement, pendant la vérification des faits, à toutes les étapes de l'intervention et après que celle-ci ait pris fin. Le soutien devrait être offert par une personne perçue comme étant aidante et qui n'est pas en conflit d'intérêt par rapport à la situation, dont un travailleur social, un intervenant psychosocial ou un intervenant en soins spirituels.
- Informer toutes les parties impliquées (usager maltraité, personne maltraitante, personne qui signale, témoins, proche, etc.) dans une situation de maltraitance des recours disponibles.
- À la suite d'une situation de maltraitance, chaque gestionnaire doit évaluer s'il y a lieu d'apporter des mesures correctives à l'organisation et à la qualité des soins et services offerts, afin d'éviter qu'une telle situation de maltraitance ne se reproduise.
- Le gestionnaire de l'employé maltraitant impliqué doit s'assurer de l'application des sanctions administratives, disciplinaires ou judiciaires, si applicables.
- Si des mesures sont mises en place pour éviter que l'accident ou l'incident ne se reproduise, le gestionnaire porteur doit en informer l'usager maltraité, ses proches et/ou son représentant légal de même que la personne qui a fait le signalement, de sorte que toutes les parties impliquées soient informées que la situation a été prise en charge.

- Toutes les actions ci-dessus énumérées doivent être consignées dans le *formulaire de signalement - motifs raisonnables* (se référer à l'Annexe 3), lequel est envoyé au CLPQS.
- Maintenir une vigilance particulière sur les parties impliquées dans le dossier.

9. ÉLABORATION, RÉDACTION ET MISE À JOUR DE LA PRÉSENTE PROCÉDURE

9.1 Direction de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique

Responsable de l'élaboration, de la rédaction et de la mise à jour de la procédure.

9.2 Direction de l'hébergement et de soins longue durée ; Direction SAD et réadaptation des programmes SAPA et de déficience intellectuelle, trouble du spectre de l'autisme et déficience physique ; Direction des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques ; Direction des programmes santé mentale, dépendance et itinérance / Mission universitaire IUSMM ; Direction de l'enseignement, de la recherche et de l'innovation ; Commissaire local aux plaintes et à la qualité des services

Directions et secteurs ayant participé à l'élaboration, à la rédaction et à la mise à jour de la procédure.

9.3 Calendrier de révision de la procédure

La présente procédure devra être révisée tous les cinq ans ou plus rapidement en fonction des besoins.

10. ENTRÉE EN VIGUEUR

La présente procédure entre en vigueur le jour de son adoption par le comité de direction et annule, par le fait même, toute procédure en cette matière adoptée antérieurement dans l'une des installations administrées par le CIUSSS-EMTL.

11. ANNEXES

Annexe 1 – Logigramme décisionnel

Annexe 2 – Comment reconnaître une personne en situation de vulnérabilité?

Annexe 3 – Formulaire de signalement - motifs raisonnables

Annexe 4 – Processus d'intervention concerté (PIC)

Annexe 5 – Rôles et responsabilités des partenaires du PIC

Annexe 6 – Liste des ressources internes et externes disponibles

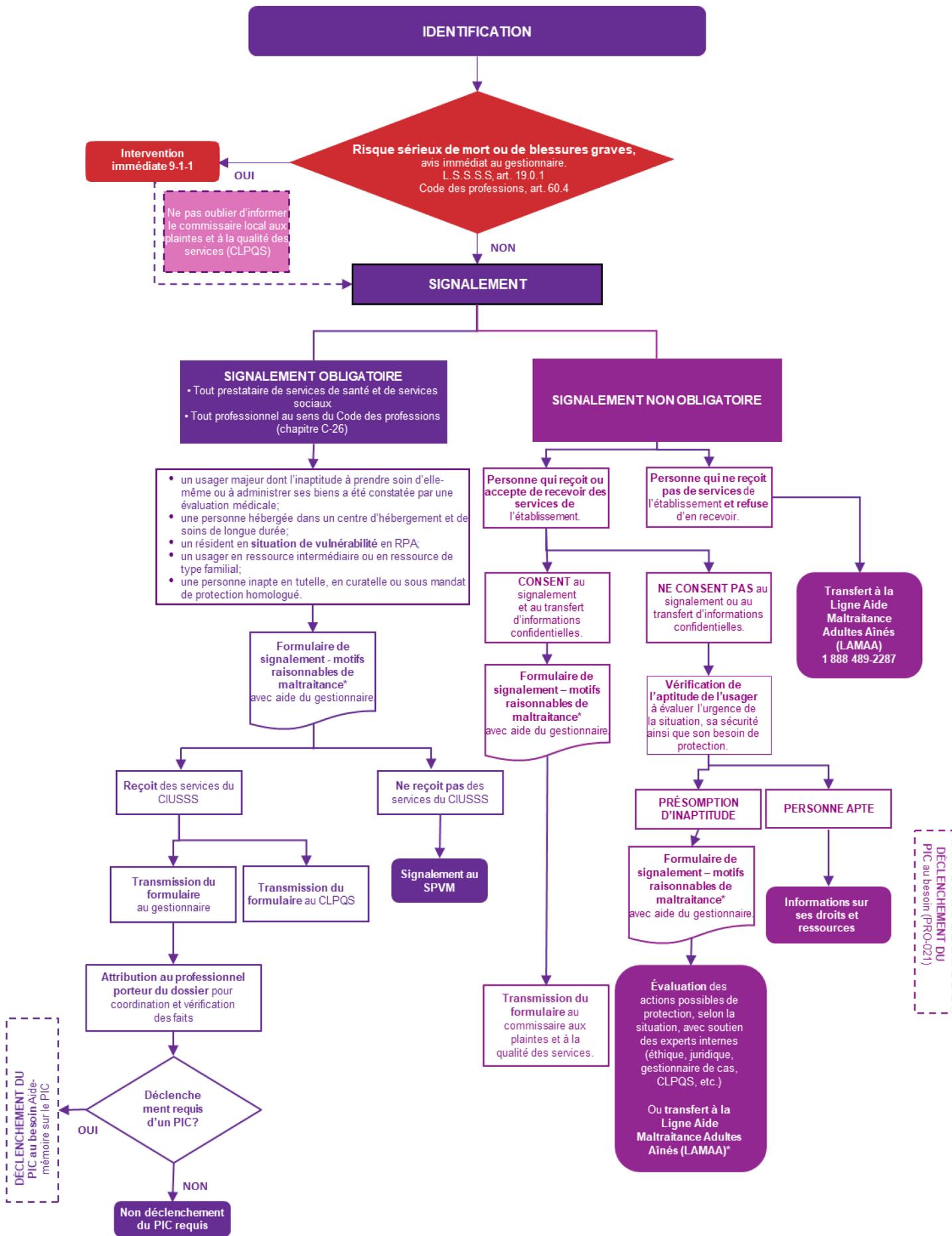
Annexe 7 – Plan de formation organisationnelle

Annexe 8 – Liste d'exemples de mesures de soutien

Annexe 9 – Modèle de lettre pour les mesures de soutien

ANNEXE 1 – LOGIGRAMME DÉCISIONNEL

Quoi faire lors d'une situation de maltraitance



Autres étapes importantes

ACTIONS ET SUIVIS
Commissaire, gestionnaire, médecin et professionnel porteur

MISE SUR PIED D'UN COMITÉ (au besoin)
Si sous régime de protection, implication du représentant légal.

INTERVENTIONS SPÉCIFIQUES

*Motifs raisonnables de croire :
 • faits mesurables et observables
 • renseignements fiables/probables plus rigoureux qu'un simple soupçon (identification)

ANNEXE 2 - COMMENT RECONNAÎTRE UNE PERSONNE EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ?

Une personne en situation de vulnérabilité peut difficilement se protéger elle-même. C'est-à-dire qu'elle peut difficilement déposer une plainte, s'éloigner du danger et/ou alerter les autorités.

Elle peut également estimer ne pas être en danger ou préférer vivre avec le danger.

Voici quelques exemples de situations pouvant accroître la vulnérabilité. La personne¹²:

- présente une difficulté d'apprentissage ou un handicap physique;
- présente une maladie physique ou mentale, chronique ou autre, y compris une dépendance à l'alcool ou aux drogues;
- présente une diminution des capacités physiques ou mentales;
- reçoit un soin ou un service de santé;
- est incarcéré;
- reçoit des services communautaires en raison de son âge, de sa santé ou de son handicap;
- vit dans un refuge ou un CHSLD;
- est incapable, pour toute autre raison, de se protéger contre un préjudice important ou contre l'exploitation;
- est seule et n'a pas de personne significative dans son entourage.

Note : Il est reconnu que les personnes qui présentent un ou plusieurs des critères mentionnés ci-haut ne sont pas nécessairement vulnérables ou vulnérables à tout moment. Toutefois, sans une évaluation de la situation, il peut être impossible d'identifier si la vulnérabilité est présente dans le cadre d'une activité spécifique ou d'un événement.

¹² University of Cambridge (2014).

ANNEXE 3 – FORMULAIRE DE SIGNALEMENT - MOTIFS RAISONNABLES



SITUATION POTENTIELLE DE MALTRAITANCE

Signalement au commissaire aux plaintes et à la qualité des services (CLPQS)

! Avant de compléter ce formulaire, utiliser l'aide à la réflexion au verso.

1. SIGNALEMENT

PERSONNE VULNÉRABLE (en cas de non consentement de l'utilisateur, ne pas inclure d'informations nominatives) :

Prénom et nom :		Date de naissance :	
Lieu de résidence :		N° de dossier :	
Lieu de la maltraitance :		Nom du représentant légal ou du répondant familial :	
Personne sous mesure de protection :	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		

SIGNALANT (le CLPQS doit prendre toutes les mesures nécessaires pour préserver l'identité du signalant et le protéger contre les représailles) :

Prénom et nom :		Date du signalement :	
Téléphone :		Courriel :	

PERSONNE PRÉSUMÉE MALTRAITANTE (en cas de non consentement de l'utilisateur, ne pas inclure d'informations nominatives) :

Prénom et nom :		Lien avec la personne vulnérable :	
Titre d'emploi (si employé) :			

1A. DESCRIPTION DE LA MALTRAITANCE POTENTIELLE (cocher tout ce qui s'applique en violence ou négligence) :

- | | | |
|---|---|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Psychologique | <input type="checkbox"/> Physique | <input type="checkbox"/> Âgisme |
| <input type="checkbox"/> Matérielle ou financière | <input type="checkbox"/> Violation des droits | <input type="checkbox"/> Agression |
| <input type="checkbox"/> Organisationnelle | <input type="checkbox"/> Sexuelle | |

1B. DESCRIPTION DÉTAILLÉE DES FAITS OBSERVÉS (chronologie des événements, faits observés, indices de maltraitance et actions à venir) :

En cas de manque d'espace, annexer une page supplémentaire.

Transmettre cette page dès le constat d'une situation présumée de maltraitance à :
commissaireauxplaintes.cemtl@ssss.gouv.qc.ca

2. SUIVI DU DOSSIER (À REMPLIR PAR LE PROFESSIONNEL QUI EFFECTUE L'ANALYSE OU LE GESTIONNAIRE)

2A. VÉRIFICATIONS DES FAITS OBSERVÉS (validation des indices de maltraitance) :

- Indices de maltraitance non confirmée
- Indices de maltraitance confirmée
- Absence de consentement à l'intervention Maltraitance confirmée
- Consentement reçu et actions planifiées ou réalisée

Précisions / informations additionnelles :

2B. ACTIONS RÉALISÉES / PLANIFIÉES POUR DIMINUER OU ÉLIMINER LA SITUATION DE MALTRAITANCE (cocher tout ce qui s'applique et préciser dans l'encadré) :

- Représentant légal, curateur public ou répondant familial informé de la situation
- Déclenchement d'un processus d'intervention concerté (PIC) par un intervenant pivot en maltraitance
- Filet de sécurité mis en place (ex. : augmenter la présence du personnel, mise en place d'une mesure de protection, information à l'usager sur les ressources d'aide, référence à un organisme d'aide, etc.)
- Ajustement du plan d'intervention, plan de soins ou autre
- Offre de soins et services pertinents à l'usager
- Mesure disciplinaire / encadrement / formation
- Écart qualité signifié à la ressource d'hébergement
- Vérification si d'autres usagers sont ou ont été victimes de maltraitance (le cas échéant, préciser)
- Autres :

Précisions / informations additionnelles :

Transmis le :

Par :

Aide à la réflexion

Il y a maltraitance quand une attitude, une parole, un geste ou un défaut d'action appropriée, singulier ou répétitif, se produit dans une relation avec une personne, une collectivité ou une organisation où il devrait y avoir de la confiance, et que cela cause, intentionnellement ou non, du tort ou de la détresse chez une personne adulte.

Signalement obligatoire d'une situation de maltraitance

	Oui	Non
La personne présumée maltraitée est une personne aînée ou majeure en situation de vulnérabilité ¹		
Les faits observés répondent à la définition de la maltraitance citée plus haut		
La personne présumée maltraitée habite dans un CHSLD, une RI, une RTF, une RPA OU la personne présumée maltraitée vit à domicile mais est inapte selon une évaluation médicale ou sous mesure de protection		
À titre de signalant, vous êtes un prestataire de services de santé et de services sociaux ² ou un professionnel selon le Code des professions		

Si vous répondez **OUI à ces 4 questions**, vous êtes devant une situation qui **doit** être signalée au CPLQS en vertu de la Loi visant à renforcer la lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité.

Si non, la situation pourrait être déclarée à l'intervenant de la personne présumée maltraitée, au gestionnaire ou au CPQS, si jugé utile.

Signalement obligatoire d'une situation d'agression envers un usager à discuter versus libellé

Les agressions avec blessures à un usager, causées par un autre usager ou un membre du personnel, doivent aussi être signalées au CPLQS². Informer le CLPQS des actions, des suivis et lors de la fermeture du dossier.

Logigramme décisionnel disponible sur l'intranet du CIUSSS-EMTL | Qualité, évaluation, performance et éthique > Lutte à la maltraitance > Maltraitance.

¹ Une personne majeure dont la capacité de demander ou d'obtenir de l'aide est limitée temporairement ou de façon permanente, en raison notamment d'une contrainte, d'une maladie, d'une blessure ou d'un handicap, lesquels peuvent être d'ordre physique, cognitif ou psychologique, tels une déficience physique ou intellectuelle ou un trouble du spectre de l'autisme.

² Employé du CIUSSS de l'EST ou d'une ressource d'hébergement qui fournit directement des services de santé et de services sociaux à une personne, incluant le responsable d'une ressource d'hébergement

² Lignes directrices – Déclaration des incidents et des accidents, MSSS, 2020



Processus d'intervention concerté (PIC)

Personnes âgées et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité

RÉSUMÉ DE LA DÉMARCHÉ

1 SE RÉFÉRER À LA PROCÉDURE INTERNE RELATIVE AU PIC ET/OU AUPRÈS DU REPRÉSENTANT DÉSIGNÉ DE SON ORGANISATION.

Les 3 critères requis pour avoir recours au PIC :

- motif raisonnable de croire qu'une personne en situation de vulnérabilité est victime de maltraitance au sens de la Loi 6.3
- Concertation intersectorielle nécessaire pour mettre fin à la situation de maltraitance
- Motif raisonnable de croire que la situation pourrait constituer une infraction criminelle ou pénale.

* Dans le doute, réaliser un soutien conseil pour valider que les 3 critères sont présents.

2 RÉALISER UN SOUTIEN CONSEIL.

Voir le tableau ci bas pour les options d'ouverture de dossier SIMA.

3 RECHERCHER LE CONSENTEMENT (VERBAL OU ÉCRIT) DE LA PERSONNE OU DE SON REPRÉSENTANT LÉGAL.

Il doit être libre et éclairé: La personne comprend ce qu'est un PIC, quels seront les renseignements partagés et auprès de quels partenaires.

- Utiliser les documents dans SIMA si requis (section Outils) :
 - Dépliant info maltraitance
 - Formulaire_Consentement

En l'absence de consentement, est ce que les critères pour lever la confidentialité ou le secret professionnel sont présents dans un contexte de risque sérieux de mort ou de blessures graves? Dans le doute, réaliser un soutien conseil.

4 OPTIONS POSSIBLES D'OUVERTURE DE DOSSIER DANS SIMA

Soutien-conseil
(préalable au consentement)

Permet de :

- Consulter les partenaires en l'absence de consentement
- Voir si les critères du PIC sont présents
- Réfléchir à comment obtenir le consentement
- Évaluer s'il y a un risque sérieux de mort ou de blessures graves

Intervention
(avec consentement)

Permet de :

- Échanger des renseignements (dont certains sont personnels) avec les partenaires
- Planifier les meilleures interventions pour la personne
- Élaborer une stratégie quant au déroulement des actions

Intervention avec risque sérieux de mort ou de blessures graves
(sans consentement)

Permet de :

- Échanger des renseignements personnels qui sont nécessaires avec les partenaires susceptibles de porter secours
- Prévenir un acte de violence lorsqu'il y a un risque sérieux de mort ou de blessures graves qui inspirent un sentiment d'urgence

RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

Aucun renseignement personnel ou tout autre renseignement permettant d'identifier les personnes impliquées.

Compléter uniquement les champs prévus pour les personnes impliquées.

Compléter uniquement les champs prévus pour les personnes impliquées.

Seuls les renseignements nécessaires peuvent être communiqués et seulement aux personnes susceptibles de porter secours.

Le PIC n'est pas un outil auquel on fait appel en situation d'urgence. Si tel est le cas, les mécanismes habituels s'appliquent (911)

INFORMATIONS PRATIQUES

Il est important de différencier et d'expliquer l'objet du consentement :

Consentement à transmettre des renseignements personnels : La personne accepte que des renseignements soient échangés avec d'autres partenaires, afin de mettre en place des actions qui respectent ses choix, pour lui assurer une meilleure protection et lui apporter l'aide nécessaire pour mettre fin à la situation de maltraitance

Consentement à l'intervention : La personne accepte que des interventions soient réalisées pour améliorer la situation

On entend par **BLESSURES GRAVES** toute blessure physique ou psychologique qui nuit d'une manière importante à l'intégrité physique, à la santé ou au bien être d'une personne ou d'un groupe de personnes (L 6.3 art 20.1 par 1 et 2)

ATTENTION !

Aucun renseignement personnel ne doit apparaître au dossier SIMA dans la section événement afin d'éviter l'identification de la personne (même si vous avez son consentement).

À NOTER

La personne qui crée le dossier sur SIMA (soutien conseil ou intervention) est responsable du suivi et de la fermeture du dossier (à moins que la responsabilité soit attribuée à un autre intervenant)

QUAND INSCRIRE UNE NOTE DANS SIMA ?

- À la création du dossier
- Lors des suivis
- À la fermeture du dossier dans SIMA

Critères de fermeture d'un dossier :

- La personne est prise en charge pour mettre fin à la situation de maltraitance
- Il y a fin de la situation de maltraitance et ce, malgré des procédures judiciaires en cours.

Consulter le Guide d'accompagnement SIMA dans la section Outils sur SIMA pour plus d'informations

Pour des renseignements complémentaires sur le PIC, consultez:

- Guide d'implantation des processus d'intervention concertés disponible sur SIMA
- FAQ Foire aux Questions sur le PIC disponible sur SIMA
- Représentant désigné de votre établissement

BONNE PRATIQUE !

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

Outil créé par Mariok Bertrand et Julie Després, coordonnatrices régionales spécialisées en matière de lutte contre la maltraitance envers les personnes âgées pour les régions de Montréal et de la Montérégie.

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

Québec

Directeur des poursuites criminelles et pénales (DPCP)

Le DPCP a pour mission d'assurer, au nom de l'État, la responsabilité des poursuites criminelles et pénales, et ce, dans la recherche de la justice ainsi que dans le respect de l'intérêt public et la règle de droit

- de façon indépendante à l'abri de toute pression de nature politique, policière ou médiatique;
- de façon à assurer la protection de la société et l'intérêt légitime des victimes, de leurs proches et des témoins.

Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse (CDPDJ)

Assurer la promotion et le respect des droits énoncés dans :

- la Charte des droits et libertés de la personne;
- la Loi sur la protection de la jeunesse (LPJ);
- la Loi sur le système de justice pénale pour les adolescents (LSJPA);
- la Loi sur l'accès à l'égalité en emploi dans des organismes publics.

Curateur public du Québec (CPQ)

- Surveiller la gestion des patrimoines faite par les tuteurs;
- Informer les personnes représentées et les personnes assistées des règles qui les concernent;
- Informer les assistants, les tuteurs, les représentants temporaires et les mandataires de leurs obligations;
- Sensibiliser la population aux enjeux liés à l'inaptitude et l'informer des moyens permettant de protéger les personnes inaptes;
- Agir comme tuteur, conseil de tutelle, ou représentant temporaire sur décision du tribunal si la personne est isolée, qu'elle n'a pas de famille ou que ses proches ne peuvent pas assumer ce rôle.
- Reconnaître les assistants aux majeurs, notamment en analysant les demandes à cet effet et en tenant un registre public des assistants reconnus.

Autorité des marchés financiers

- Prêter assistance aux consommateurs de produits et utilisateurs de services financiers
- Mettre en place des programmes de protection et d'indemnisation des consommateurs de produits et des utilisateurs de services financiers
- Veiller à ce que les institutions financières et les autres intervenants du secteur financier respectent les normes de solvabilité prescrites et se conforment aux obligations que la loi leur impose
- Encadrer la distribution de produits et services financiers
- Encadrer les activités de bourse et de compensation et celles des marchés de valeurs mobilières.

Cour municipale de Montréal

Elle a une juridiction en matière pénale, criminelle et civile, il s'agit de la plus grosse cour municipale au Canada.

Programmes sociaux qui adressent des problématiques sociales variées.

2 types de programmes:

- Programmes axés sur l'accompagnement des victimes
- Programmes axés sur l'accompagnement des justiciables

Programme d'accompagnement justice contre la maltraitance des aînés (PAJMA)

Le PAJMA a pour but d'offrir du support adapté aux victimes qui sont âgées de 65 ans et plus et ce, à toutes les étapes du processus judiciaire. Il vise entre autres à:

- encourager les dénonciations d'abus;
- offrir une écoute et un accompagnement continus aux victimes;
- traiter les dossiers en tenant compte de la volonté de la victime.

RESSOURCES LOCALES DU CIUSSS-EMTL :

- **Commissaire local aux plaintes et à la qualité des services :**
Alexandrine Côté
Hôpital Maisonneuve-Rosemont, 5415, boul. L'Assomption, Montréal (Québec) H1T 2M4
commissaireauxplaintes.cemtl@ssss.gouv.qc.ca
Téléphone : 1-877-343-3003

- **Personne responsable de la mise en œuvre de la politique de lutte contre la maltraitance (PRMOP) envers les personnes majeures en situation de vulnérabilité:**
Dominique Gélinas
Chef de service - Gestion intégrée des risques et sécurité de l'information / Responsable du dossier maltraitance au CEMTL
sima.cemtl@ssss.gouv.qc.ca
dominique.gelinas.havr@ssss.gouv.qc.ca
514-524-3544 poste 21462 / 514-268-0997

- **Personne-ressource en lutte contre la maltraitance :**
Edouardine Gombe Tobane
Conseillère cadre en gestion des risques (par intérim)

edouardine.gombe.cemtl@ssss.gouv.qc.ca

514-222-8832

- **Processus d'intervention concertée (PIC) :**

Déclenchement par le porteur de dossier en maltraitance. Information générale :

https://www.mfa.gouv.qc.ca/fr/aines/lutte_contre_maltraitance/entente_cadre/Pages/procesus-intervention.aspx

- **Entente-cadre nationale pour lutter contre la maltraitance envers les personnes âgées et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité :**

<https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/aines/plan-action-gouvernemental-contre-maltraitance-aines/entente-cadre-nationale/>

- **Ressources psychosociales à l'interne :**
Travailleur social ou agent des relations humaines de l'installation

- **Éthique clinique :**
Téléphone : 514 252-3400, poste 3682
ethiqueclinique.cemtl@ssss.gouv.qc.ca

- **Comité des usagers du centre intégré (CUCI) :**
Mme Janelle Bouffard - Présidente

jeannelle.bouffard.cemtl@ssss.gouv.qc.ca

RESSOURCES EXTERNES :

- **Partenaires et liens utiles (ministère)**
https://www.mfa.gouv.qc.ca/fr/aines/lutte_contre_maltraitance/references/Pages/partenaieres-liens-utiles.aspx

- **Plan d'action pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées 2022-2027 – Reconnaître et agir ensemble**
<https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2022/22-830-44W.pdf>

- **Coordonnateur spécialisé en matière de lutte contre la maltraitance envers les personnes âgées du ministère de la Famille de la région**
<https://msss.gouv.qc.ca/professionnels/aines/plan-action-gouvernemental-contre-maltraitance-aines/coordonnateurs-regionaux/>
- **Ligne Aide Maltraitance Adultes Aînés (ligne AMAA) | 1-888-489-ABUS (2287)**
Ligne provinciale d'écoute et de référence spécialisée en maltraitance qui offre des services au grand public et aux professionnels. www.aideabusaines.ca www.aideabusaines.ca
- **Sos aînés maltraitance (SOSAM)**
Service pour contrer la maltraitance des personnes âgées.
514 503 5216 | www.sosam.info
- **Équipe de consultation multisectorielle provinciale pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées du CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal**
Équipe de consultation qui s'adresse spécifiquement aux professionnels confrontés à des situations complexes et difficiles de maltraitance envers les personnes âgées. Sarita Israel | 514 484-7878 poste 1380 sarita.israel.cvd@ssss.gouv.qc.ca
- **Regroupement provincial des comités d'usagers (RPCU)**
Défense des intérêts des usagers du RSSS en soutenant le comité des usagers/de résidents. Il offre les des séances de sensibilisation (formation et conférences) pour lutter contre la maltraitance envers les aînés.
- **Info-Social | 8-1-1**
Ligne provinciale d'intervention psychosociale et de référence, offrant notamment un service de réponse rapide en situation de crise et un service d'intervention dans le milieu, si besoin.
- **L'Appui | 1-855-8-LAPPUI (852-7784)**
Service de soutien pour les proches aidants, offrant notamment du soutien psychosocial téléphonique, de l'information, de la formation et du répit.
- **Conseil pour la protection des malades (CPM)**
Défense des intérêts des usagers à qui il offre un service-conseil téléphonique. Il représente les usagers au sein des équipes d'évaluation de la qualité des milieux de vie en centre d'hébergement et de soins de longue durée. Il conseille également les comités des usagers/de résidents.
- **Centres d'aide aux victimes d'actes criminels (CAVAC)**
Service de soutien professionnel gratuit et confidentiel qui vient en aide aux personnes ayant été victimes d'actes criminels, afin qu'elles puissent en surmonter les conséquences.
- **Centres d'aide et de lutte contre les agressions à caractères sexuels (CALAC)**
Organisme féministe qui lutte contre les agressions à caractère sexuel et offre du soutien aux victimes en portant une attention particulière aux femmes provenant de groupes marginalisés (aînés, issues des Premières Nations, de communautés ethnoculturelles, de communautés lesbiennes, gays, bisexuelles et transgenres (LGBT), ou atteintes d'un handicap physique et/ou intellectuel, etc.).
- **Curateur public du Québec**
Intervient si le résident maltraité est déclaré inapte (sous un régime de protection) ou en voie de l'être.
- **Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse (CDPDJ)**
Responsable de l'application de la Charte des droits et libertés de la personne. S'y référer en cas d'exploitation, de violation des droits ou discrimination.
- **Bureau du coroner**
Il est possible de s'y référer en cas de décès obscurs, violents ou survenus par suite de négligence.
- **Ordres professionnels**
S'y référer pour connaître les codes et les exigences entourant l'exercice d'une profession, pour obtenir de la formation continue ou pour déposer une plainte.

➤ **Forces policières**

S'y référer pour dénoncer toute infraction de nature criminelle, pour la mise sur pied d'activités de prévention et pour élaborer des partenariats, tels que des ententes sociojudiciaires.

➤ **Intervention particulière aînés maltraités (IPAM) – SPVM**

Le modèle d'Intervention policière auprès des aînés maltraités (IPAM) vise à mieux habiller les policiers à reconnaître les situations de maltraitance et à y intervenir en partenariat avec les services publics de la santé, des services sociaux et de la justice ainsi que les organismes communautaires.

<https://spvm.qc.ca/fr/Fiches/Details/Intervention-policiere-aupres-des-aines-maltraitees-IPAM>

➤ **Autorité des marchés financiers**

S'y référer en cas de fraude commise par une entreprise ou un représentant offrant des produits ou des services financiers.

ANNEXE 7 – PLAN DE FORMATION ORGANISATIONNELLE

Activités de sensibilisation et d'information

- Promotion et diffusion d'affiches, vidéos, articles et autres contenus relatifs à la lutte contre la maltraitance auprès des clientèles cibles.
- Élaboration d'outils destinés aux gestionnaires
 - Fiches pour briser la glace et échanger sur les enjeux de maltraitance dans les rencontres d'équipe.
- Mise en place d'audits périodiques sur les connaissances en lutte contre la maltraitance.
- Élaboration d'ateliers de sensibilisation.
- Élaboration d'un plan d'évaluation des compétences.

Activités de formation

Formations offertes en continu sur l'environnement numérique d'apprentissage du MSSS à différents titres d'emploi de l'établissement. Un suivi sera effectué par le service de la formation de l'établissement, 4 fois par an.

TITRE DE LA FORMATION	ACCÈS À LA FORMATION	CLIENTÈLE CIBLE	DURÉE
<p>Introduction à la lutte contre la maltraitance envers les personnes âgées et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité.</p> <p>À NOTER : Le MSSS demande que 85% de cette clientèle ciblée soit formée.</p>	<u>ID ENA 2255</u>	<p>Personnel en soins infirmiers et cardio-respiratoires : infirmière, infirmière clinicienne et praticienne, inhalothérapeute, perfusionniste, infirmière auxiliaire, externe en soins infirmiers, externe en inhalothérapie.</p> <p>Personnel paratechnique, service auxiliaire et métiers : préposé aux bénéficiaires, auxiliaire familiale, autres paratechniques, services auxiliaires, métiers.</p> <p>Technicien et professionnel de la santé et des services sociaux : technicien de la santé, professionnel de la santé, technicien des services sociaux, professionnel des services sociaux, externe en technologie médicale.</p> <p>Personnel d'encadrement : hors-cadre, cadre supérieur, cadre médecin, cadre intermédiaire, temporaire en situation de gestion.</p>	1h30
<p>Identification et signalement d'une situation de maltraitance envers une personne âgée et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité.</p> <p>À NOTER : Le MSSS demande que 85% de cette clientèle ciblée soit formée.</p>	<u>ID ENA 2944</u>	<p>Personnel en soins infirmiers et cardio-respiratoires : infirmière, infirmière clinicienne et praticienne, inhalothérapeute, perfusionniste, infirmière auxiliaire, externe en soins infirmiers, externe en inhalothérapie.</p> <p>Personnel paratechnique, service auxiliaire et métiers : préposé aux bénéficiaires, auxiliaire familiale, autres paratechniques, services auxiliaires, métiers.</p> <p>Technicien et professionnel de la santé et des services sociaux : technicien de la santé, professionnel de la santé, technicien des services sociaux, professionnel des services sociaux, externe en technologie médicale.</p> <p>Personnel d'encadrement : hors-cadre, cadre supérieur, cadre médecin, cadre intermédiaire, temporaire en situation de gestion.</p>	40 minutes
<p>Intervention psychosociale dans la lutte contre la maltraitance envers les personnes âgées et toute personne adulte en situation de vulnérabilité</p> <p>À NOTER : Le MSSS demande que 30% de cette clientèle ciblée soit formée.</p>	<u>ID ENA 10030</u>	Intervenants psychosociaux du RSSS	1h45
<p>Supervision et soutien clinique dans la gestion des situations de maltraitance.</p>	<u>ID ENA 10659</u>	<p>Technicien et professionnel de la santé et des services sociaux : technicien de la santé, professionnel de la santé, technicien des services sociaux, professionnel des services sociaux, externe en technologie médicale.</p>	55 minutes

À NOTER : Le MSSS demande que 30% de cette clientèle ciblée soit formée.		Personnel d'encadrement : hors-cadre, cadre supérieur, cadre médecin, cadre intermédiaire, temporaire en situation de gestion.	
---	--	---	--

Source : DARSSS¹³

Mesures de soutien physique
Soins appropriés de la personne victime de l'accident en lui accordant la priorité requise
Consultation / suivi médical
Suivi en soins infirmiers
Consultation / traitement en ressources thérapeutiques (physiothérapie, ergothérapie, etc.)
Inscription au programme de soutien à domicile
Mesures de soutien psychologique
Consultation / suivi en psychiatrie
Consultation / suivi en psychologie
Consultation / intervention psychosociale
Suivi auprès d'un intervenant en soins spirituels
Autres mesures de soutien
Billet de stationnement
Coupons-repas
Frais de transport
Frais d'hébergement
Frais de téléphone
Inscription à l'aide communautaire (entretien ménager, popote roulante, etc.)

¹³ Guide des mesures de soutien offertes par l'établissement de santé et de service sociaux à la personne victime de l'accident ou à ses proches (2012), DARSSS, p.2-3.

Date

Nom et Prénom

Adresse de la personne victime de l'accident

Objet : Mesures de soutien suite à un événement indésirable

Madame, Monsieur,

Nous désirons tout d'abord vous exprimer que nous sommes désolés des conséquences et des inconvénients occasionnés par l'événement survenu le _____. Nous tenons à vous informer que nous avons mis en place des mesures de prévention pour éviter qu'un tel événement se reproduise.

Comme nous en avons discuté lors de notre rencontre le _____, nous vous confirmons les mesures de soutien suivantes, ainsi vous pourrez bénéficier de :

(Exemple)

- 1. Service d'un psychologue ou d'un travailleur social jusqu'à un maximum de X rencontres.**
- 2. Remboursement des frais de transport pour rencontrer le ou les professionnels suivants : psychologue, travailleur social, physiothérapeute, etc.**
- 3. Prêt d'équipement pendant la durée de votre réadaptation (maximum : X semaines).**

Les frais encourus autorisés seront remboursés par l'installation _____, sur présentation des pièces justificatives (**les modalités seront à préciser selon le service offert**). Ces mesures de soutien, conformément à la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* vous sont offertes sans admission de responsabilité de l'établissement et dans le seul but d'atténuer les conséquences et les inconvénients découlant de l'événement ci-haut mentionné.

Nous vous prions d'accepter, **Madame, Monsieur**, l'expression de nos sentiments les meilleurs.

Signature du gestionnaire dûment autorisé par l'établissement

c. c. : Direction de la qualité, évaluation, performance et éthique