



# **AGIR CONTRE LA MALTRAITANCE :** **Le signalement, l'affaire de tous !**

Direction de la qualité, évaluation, performance et éthique (DQÉPÉ)  
Bureau de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services (CPQS)

Par :

Alexandrine Côté, commissaire aux plaintes et à la qualité des services  
Julie Brault, commissaire adjointe aux plaintes et à la qualité des services  
Edouardine Gombe Tobane, conseillère cadre bienveillance (DQÉPÉ)  
Lydia Tremblay, conseillère cadre en travail social (DSSM-PP)

**13, 24, 25 et 27 mars 2025**

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

Québec 



# Animatrices



## Alexandrine Côté

Commissaire aux plaintes et à la qualité des services

- *Infirmière, avocate et gestionnaire durant plusieurs années. Elle exerce exclusivement la fonction de **commissaire aux plaintes et à la qualité des services** depuis 2018 au CIUSSS-EMTL.*
- *Relevant de la Commissaire nationale de Santé Québec, elle reçoit les plaintes et signalements et elle a le pouvoir d'intervenir si motifs de croire que les droits des usagers sont lésés en vertu de la LGSSSS ainsi qu'en vertu de la Loi visant à renforcer la lutte contre la maltraitance des personnes majeures en situation de vulnérabilité.*

## Julie Brault

Commissaire adjointe aux plaintes et à la qualité des services

- *Détentrice d'un baccalauréat en criminologie et d'une maîtrise en travail social.*
- *Elle a œuvré comme professionnelle en Centre jeunesse et en centre hospitalier. Commissaire adjointe depuis 2012 (CHUM, CSSS Lucille-Teasdale et CEMTL).*
- *Elle exerce à titre de **commissaire adjointe aux plaintes et à la qualité des services** au CIUSSS-EMTL. Relevant de la commissaire, par délégation, elle détient les mêmes pouvoirs et elle exerce sa fonction auprès de diverses clientèles.*

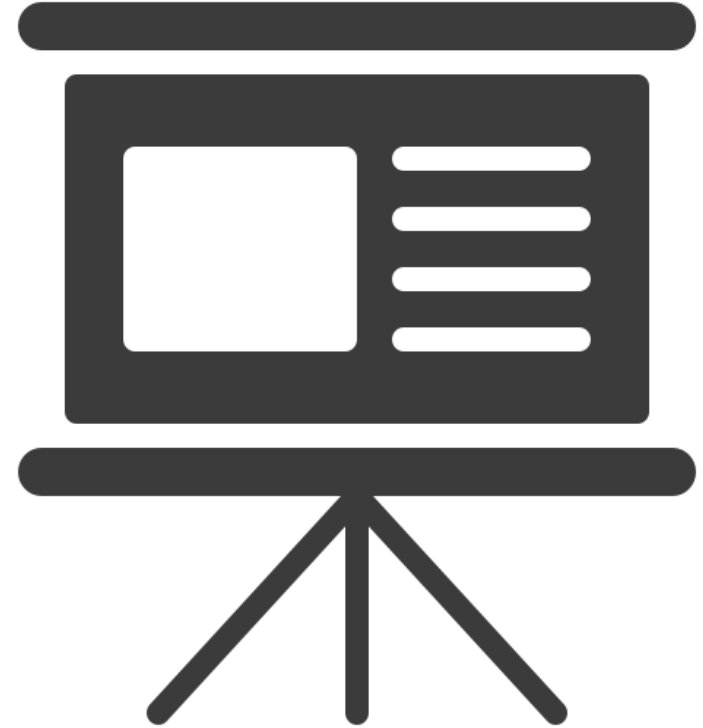
## Edouardine Gombe Tobane

Conseillère cadre bienveillance

- *Titulaire d'une maîtrise en management (HEC Montréal) et d'un microprogramme de 2e cycle en gestion de la qualité et de la sécurité des patients de l'école de santé publique de l'Université de Montréal.*
- *Elle travaille au CIUSSS-EMTL depuis 2019 et agit comme **conseillère cadre en bienveillance**.*
- *Elle s'assure de coordonner les actions de sensibilisation à la lutte contre la maltraitance et de promotion de la bienveillance sur le territoire de l'est de l'île de Montréal.*

# Objectifs de la présentation

- Présenter le contexte de cet atelier
- Plan de présentation :
  - Mise en contexte;
  - Rôles et responsabilités;
  - Logigramme décisionnel;
  - Mises en situation;
  - Conclusion;
  - Ressources.
- But :
  - Consolider une cohérence de l'application de la procédure;
  - Constaté la plus value d'utiliser le logigramme;
  - Signaler au commissariat rapidement mais...  
Ne pas oublier **que le traitement d'une suspicion ou un signalement** est effectué par les équipes, professionnels et gestionnaires.





# MISE EN CONTEXTE

Définitions et principes directeurs

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

Québec 

# RECONNAÎTRE la maltraitance

Il y a maltraitance quand une attitude, une parole, un geste ou un défaut d'action approprié, 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.

Source : [Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec](#)



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

Québec 

# RECONNAÎTRE une personne en situation de vulnérabilité

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

Source : [Loi](#) visant à lutter contre la maltraitance



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

Québec 

# Types de maltraitance



## Physique

Ex.: une bousculade;  
une brutalité;  
un coup;  
une brûlure;  
l'alimentation forcée;  
l'administration inadéquate de la médication;  
l'utilisation inappropriée de contentions (physiques ou chimiques);  
la privation des conditions raisonnables de confort, de sécurité, ou de logement;  
le fait de ne pas aider une personne en situation de dépendance dont on est responsable à s'alimenter, à s'habiller, à se laver ou à prendre ses médicaments.



## Psychologique

Ex.: le chantage affectif;  
la manipulation;  
l'humiliation;  
les insultes;  
l'infantilisation;  
les menaces verbales et non verbales;  
la privation de pouvoir;  
la surveillance exagérée des activités;  
les propos réducteurs, xénophobes, sexistes, homophobes, biphobes, transphobes, etc.;  
le rejet;  
l'indifférence;  
le désintéressement;  
l'insensibilité.



## Sexuelle

Ex.: les attitudes et les propos suggestifs;  
les blagues à caractère sexuel;  
une promiscuité inappropriée;  
les comportements exhibitionnistes;  
les agressions à caractère sexuel (attouchements non désirés, relation sexuelle imposée);  
la privation d'intimité;  
le fait de traiter la personne aînée comme un être asexuel ou l'empêcher d'exprimer sa sexualité.



## Financière

Ex.: une pression à modifier un testament;  
les transactions bancaires sans consentement (utilisation d'une carte bancaire, transactions électroniques);  
le détournement de fonds ou de biens;  
un prix excessif demandé pour des services rendus;  
une transaction contractuelle ou assurantielle forcée ou dissimulée;  
l'usurpation d'identité;  
la signature d'un bail sous pression;  
ne pas gérer les biens dans l'intérêt de la personne ou ne pas lui fournir les biens nécessaires;  
ne pas s'interroger sur l'aptitude d'une personne, sa compréhension ou sa littéracie financière.

# Types de maltraitance (suite)



## Organisationnelle

Ex.: des conditions ou des pratiques organisationnelles qui excluent les personnes âgées des prises de décision qui les concernent, qui ne respectent pas leurs choix ou qui limitent de façon injustifiée l'accès à des programmes d'aide, etc.; une offre de soins ou de services inadaptée aux besoins des personnes; l'absence de directives ou une mauvaise compréhension de la part du personnel; une procédure administrative complexe; la formation inadéquate du personnel; un personnel non mobilisé.



## Âgisme

Ex.: des restrictions ou des normes sociales imposées en raison de l'âge; l'accessibilité réduite à certaines ressources ou à certains services; les préjugés; l'infantilisation; le mépris; l'indifférence à l'égard des pratiques ou des propos âgistes lorsqu'on en est témoin.



## Violation de droits

Ex.: un traitement médical imposé; le déni du droit de :

- choisir,
- voter,
- avoir son intimité,
- être informé,
- prendre des risques ou des décisions,
- recevoir des appels téléphoniques ou de la visite,
- pratiquer sa religion ou sa spiritualité,
- exprimer son orientation sexuelle;

le fait de ne pas informer ou de mal informer sur les droits de la personne;

le fait de ne pas assister la personne dans l'exercice de ses droits;

des capacités non reconnues;

le refus d'offrir des soins ou des services.

Source : [Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec](#)



# Cadre de référence

## → Loi visant à lutter contre la maltraitance

- Politique et procédure de l'établissement en matière de maltraitance
- Outils

## → Loi sur la gouvernance du système de santé et services sociaux

- Droits des usagers
- Obligations du Commissaire aux plaintes et à la qualité des services (CPQS)

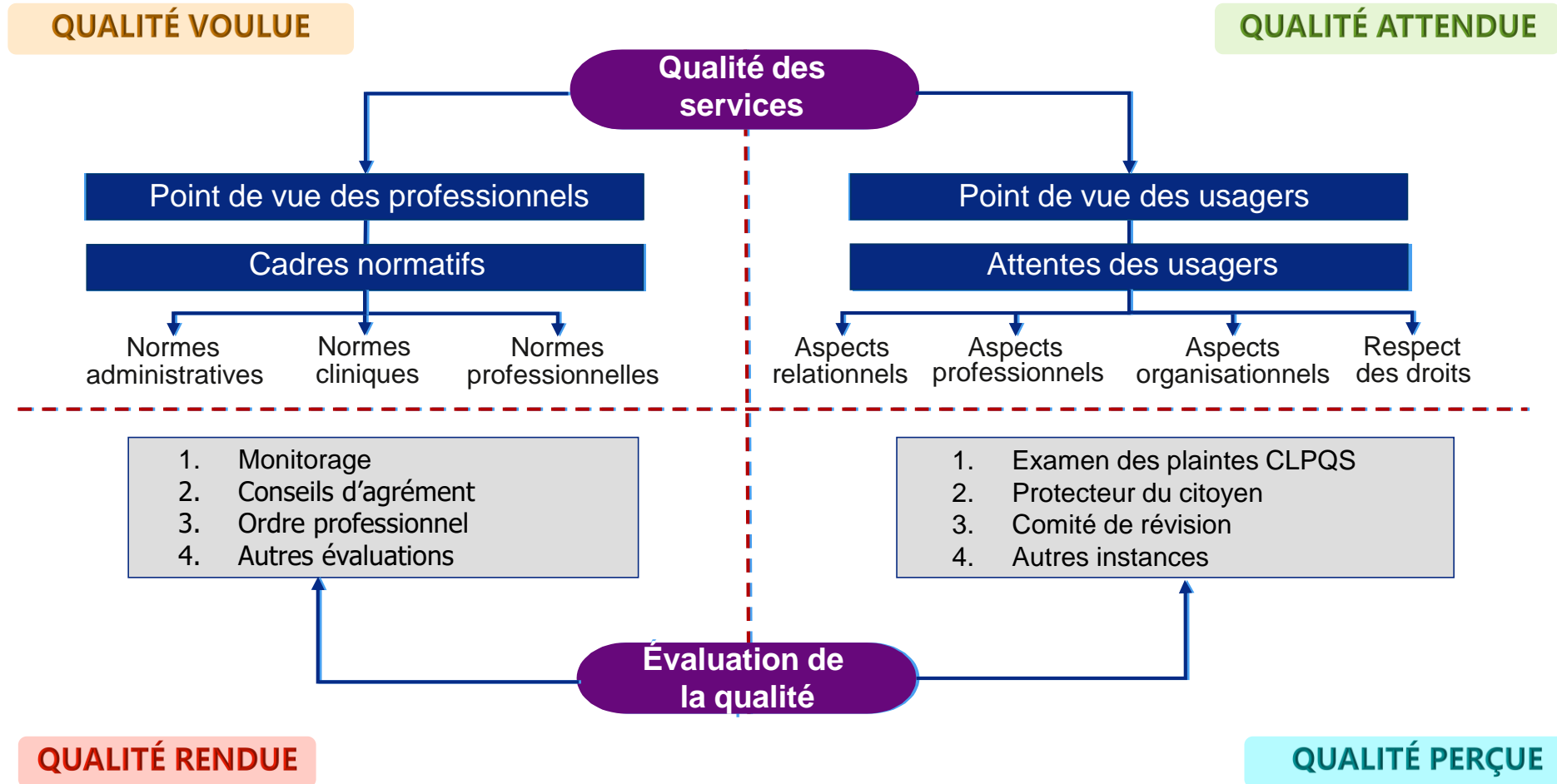
## → Code des professions

## → Loi modifiant le code civil, le code de procédure civile, la Loi sur le curateur public et diverses dispositions en matière de protections des personnes

## → Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou autrui



# Avant les plaintes et signalements de la maltraitance... Il y a les droits et la qualité



Source : Commissaire aux plaintes du CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal

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



*E*ntre

*Ce que je pense*

*Ce que je veux dire*

*Ce que je crois dire*

*Ce que je dis*

*Ce que vous avez envie d'entendre*

*Ce que vous croyez entendre*

*Ce que vous entendez*

*Ce que vous avez envie de comprendre*

*Ce que vous croyez comprendre*

*Ce que vous comprenez*

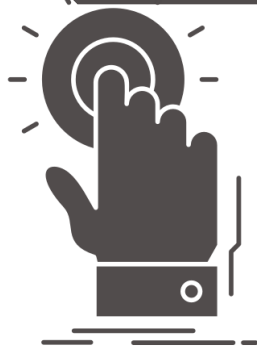
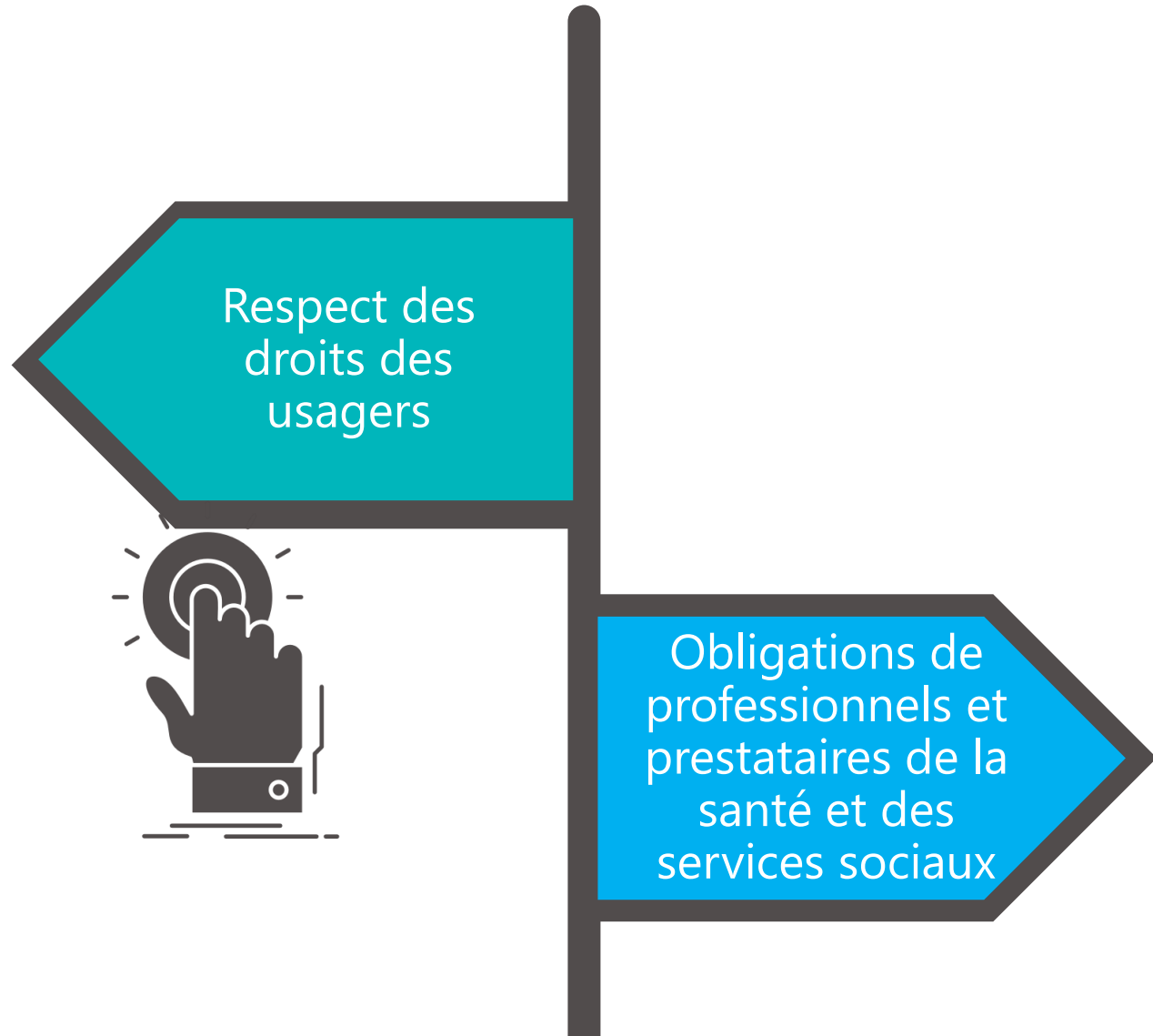
*Il y a dix possibilités qu'on ait  
des difficultés à communiquer.*

*Mais essayons quand même...*

*Bernard Werber*

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

Québec 



# Droits des usagers

Les usagers ont **12 droits** en matière de santé et de services sociaux :

- Le droit à l'information;
- Le droit aux services;
- Le droit de choisir son professionnel ou l'établissement;
- **Le droit de recevoir les soins que requiert son état de santé;**
- **Le droit de consentir à des soins ou de les refuser;**
- **Le droit de participer aux décisions;**
- Le droit d'être accompagné, assisté et représenté;
- Le droit à l'hébergement;
- Le droit de recevoir les services en anglais;
- Le droit d'accès à son dossier;
- **Le droit à la confidentialité;**
- **Le droit de porter plainte.**





# Pourquoi signaler la maltraitance?

## Obligations : protéger les aînés et les personnes vulnérables

### → Art. 21 - Loi sur la maltraitance

- Elle vise :
  - Tout prestataire de service de santé et de services sociaux;
  - Tout professionnel (Code des professions c. C-26);
  - Conditions :
    - **Avoir un motif raisonnable de croire** qu'une personne est victime de maltraitance,
    - **Signaler sans délai (urgence, risque de mort immédiate: gestionnaire).**

# Articles de loi



## → Art. 22.1 : Droit à la confidentialité

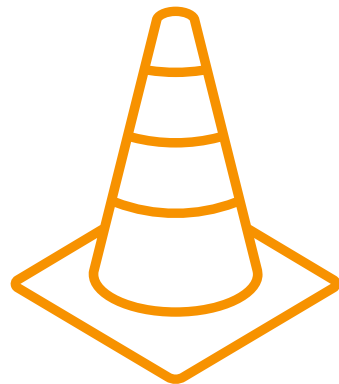
- Un **commissaire local aux plaintes** et à la qualité des services (...) **doit prendre toutes les mesures** nécessaires afin de s'assurer que soit préservée la **confidentialité** des renseignements permettant d'identifier une personne qui formule une plainte ou qui effectue un signalement (...).

## → Art. 22.2 : Notion d'immunité

- Il est **interdit** d'exercer des mesures de **représailles** contre une personne qui, de **bonne foi**, **formule** une plainte, effectue un signalement ou collabore à l'examen d'une plainte ou au traitement d'un signalement.

## → Art.14 : Registre

- Le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services doit, dans **le bilan** de ses activités, prévoir une **section traitant spécifiquement des plaintes et des signalements qu'il a reçus concernant des cas de maltraitance** envers les aînés et les personnes en situation de vulnérabilité, sans compromettre la confidentialité des dossiers de signalement, dont l'identité des personnes concernées par une plainte ou un signalement.



**Un signalement permet de s'assurer que la situation de maltraitance confirmée est prise en charge par l'établissement** et documentée afin que les mesures organisationnelles et cliniques, prises par l'établissement soient diligentes et proportionnées à la situation.





# Signalement obligatoire

→ **Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité (art. 21).**

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

- 1° tout usager majeur qui est hébergé dans une installation maintenue par un établissement qui exploite un centre **d'hébergement et de soins de longue durée**;
- 2° tout usager majeur qui est pris en charge par **une ressource intermédiaire ou par une ressource de type familial**;
- 3° toute personne majeure qui est en **tutelle** ou à l'égard de laquelle **un mandat de protection** a été homologué;
- 4° toute personne majeure dont **l'inaptitude à prendre soin** d'elle-même ou à **administrer** ses biens a été **constatée par une évaluation médicale**, mais qui ne **bénéficie pas d'une mesure de protection**;
- 5° toute autre personne **en situation de vulnérabilité** qui réside dans une résidence privée pour aînés (RPA).



# Obligations et pénalités

- **Le signalement est effectué auprès du Commissaire lorsque la personne majeure concernée est visée par l'application de la politique de lutte contre la maltraitance d'un établissement** ou, dans les autres cas, à **un intervenant désigné**.
- Cela **s'applique même aux personnes liées par le secret professionnel**, sauf à l'avocat et au notaire qui, dans l'exercice de leur profession, reçoivent des informations concernant un tel cas.
- Quiconque contrevient aux dispositions du premier alinéa commet **une infraction** et est passible d'une **amende de 2 500 \$ à 25 000 \$**. En cas de récidive, ces montants sont portés au double.



# Transmission des signalements

## Recevoir

### → **Signalement obligatoire** *Consentement recherché, mais non-obligatoire.*

- personne est hébergée en CHSLD, RI, RTF, **RPA\***, RAC.
- personne majeure qui est en tutelle ou pour laquelle un mandat de protection a été homologué.
- toute personne dont l'inaptitude à prendre soin d'elle-même ou à administrer ses biens a été constatée par une évaluation médicale, mais qui ne bénéficie pas d'une mesure de protection.

### → **Signalement non-obligatoire au sens de la loi**

- *Le consentement de l'utilisateur ou de son représentant légal doit être obtenu pour signaler au CLPQS.*
- *Nuance: Le pouvoir d'intervention du commissaire (LGSSSS, art. 698, anciennement l'art. 33.7 de LSSSS).*

# Traitement des plaintes et signalements des services Commissaire / commissaire adjoint et son équipe

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

## 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'usager, 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'usager, 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, insérer une page supplémentaire.

Transmettre cette page dès le constat d'une situation présumée de maltraitance à :  
[servicesauxplaintes.csu@csss.com.qc.ca](mailto:servicesauxplaintes.csu@csss.com.qc.ca)

Note : Si le signalant est le moyen de remplir le verso, il peut le faire. Sinon, le commissaire ou commissaire adjoint devra obtenir les informations durant le traitement de signalement auprès des personnes impliquées.

### 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 réalisées

Préciser l'information additionnelle :

#### 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, oureur public ou répondant familial informé de la situation  
 Dédoucement 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 qualifié signifié à la ressource d'hébergement  
 Vérification si d'autres usagers sont ou ont été victimes de maltraitance (le cas échéant, préciser)  
 Autres :

Préciser l'information additionnelle :

Transmis le : \_\_\_\_\_ Par : \_\_\_\_\_

#### Aide à la réflexion

Il y a maltraitance quand une attitude, une parole, un geste ou un défaut d'action approprié, singulier ou répété, 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 mesure en situation de vulnérabilité <sup>1</sup>		
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 fragile 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 <sup>2</sup> ou un professionnel selon le Code des professions		

Si vous répondez **OUI** à ces questions, vous êtes devant une situation qui **doit** être signalée au CLPQS en vertu de la Loi visant à renforcer la lutte contre la maltraitance envers les aînés et les personnes vulnérables.  
 Si non, la situation pourrait être discutée à l'intervention de la personne présumée maltraitée, au gestionnaire ou au CLPQS, si jugé utile.

Signalement obligatoire d'une situation d'agression envers un usager à discuter versus libelle  
 Les **agressions avec blessures à un usager**, causées par un autre usager ou un membre du personnel, doivent aussi être signalées au CLPQS. Informer le CLPQS des actions, des suivis et ton de la fermeture du dossier.  
 Logigramme décisionnel disponible sur l'intranet de CSSSS-EMT | Qualité, évaluation, performance et éthique > Lutte à la maltraitance > Maltraitance.

<sup>1</sup> Une personne ne peut être capable de donner ou d'être de l'aide et/ou être dépendant ou de façon permanente, en raison notamment d'une cécité, d'une maladie, d'une blessure ou d'un handicap, laquelle peuvent être d'ordre physique, cognitif ou psychologique, mais une détresse physique ou intellectuelle au cours d'un cycle de l'action.  
<sup>2</sup> Employé de CSSSS de l'EST ou d'une ressource d'hébergement ou d'un établissement de services de santé et de services sociaux à une personne, incluant le responsable d'une ressource d'hébergement  
<sup>3</sup> Ligue des femmes - Division des incidents et des accidents, 1655, 2020



# Modalités concernant la transmission des signalements

## → Informations nécessaires :

- Personnes concernées, y compris la personne maltraitée;
- La date, le temps et le lieu de l'événement;
- La personne maltraitante et tous les témoins;
- Le type et la forme de la maltraitance (présumée ou confirmée);
- Le tort causé à la personne;
- Les **mesures prévues, planifiées, et/ou mises en place pour mettre fin à la situation de maltraitance;**
  - *Formulaire simplifié de déclaration.*



# Quelques chiffres

## Rapport annuel du Commissaire aux plaintes (2023-2024)

### → 211 Examens de maltraitance :

- 187 signalements;
- 24 plaintes.

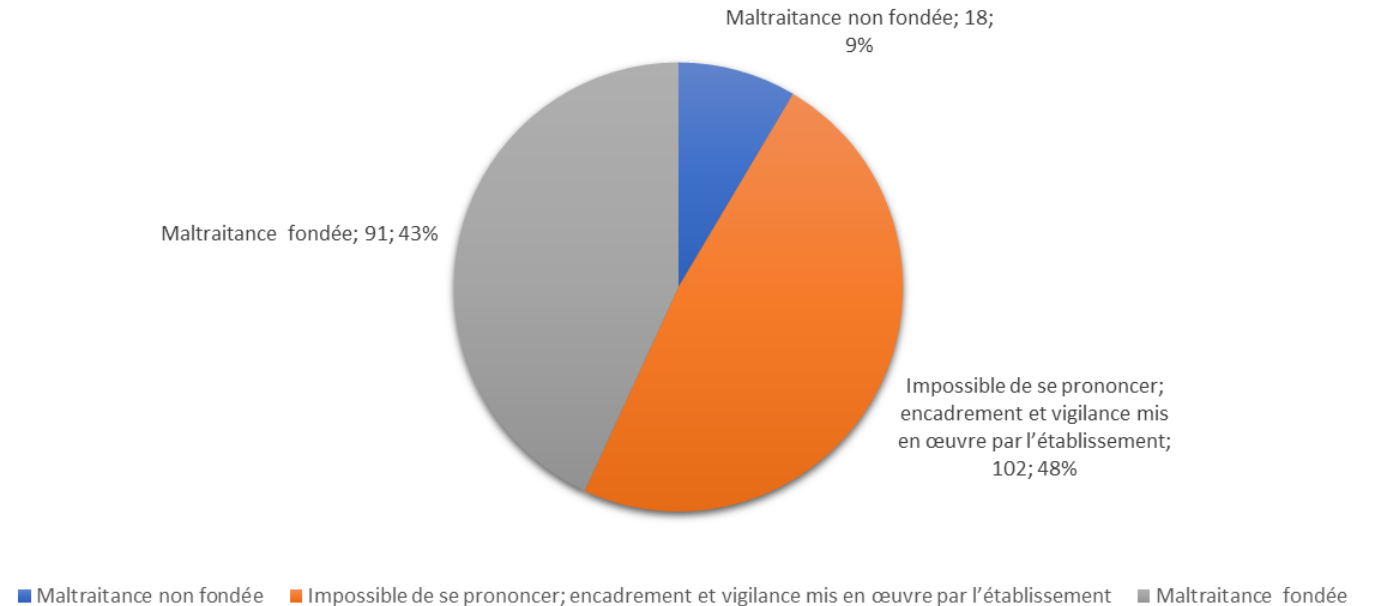
### → Provenance :

- **CLSC (31.3%);**
- CHSLD publics (28.9%);
- CHSLD privés (8.1%);
- CHSGS\* (15.2 %);
- CHSP\*\* (7.1%);
- RPA (9.5%).

### → Origine des motifs

- 122 dispensateurs
- 177 tiers
- 8 représentants (usagers)

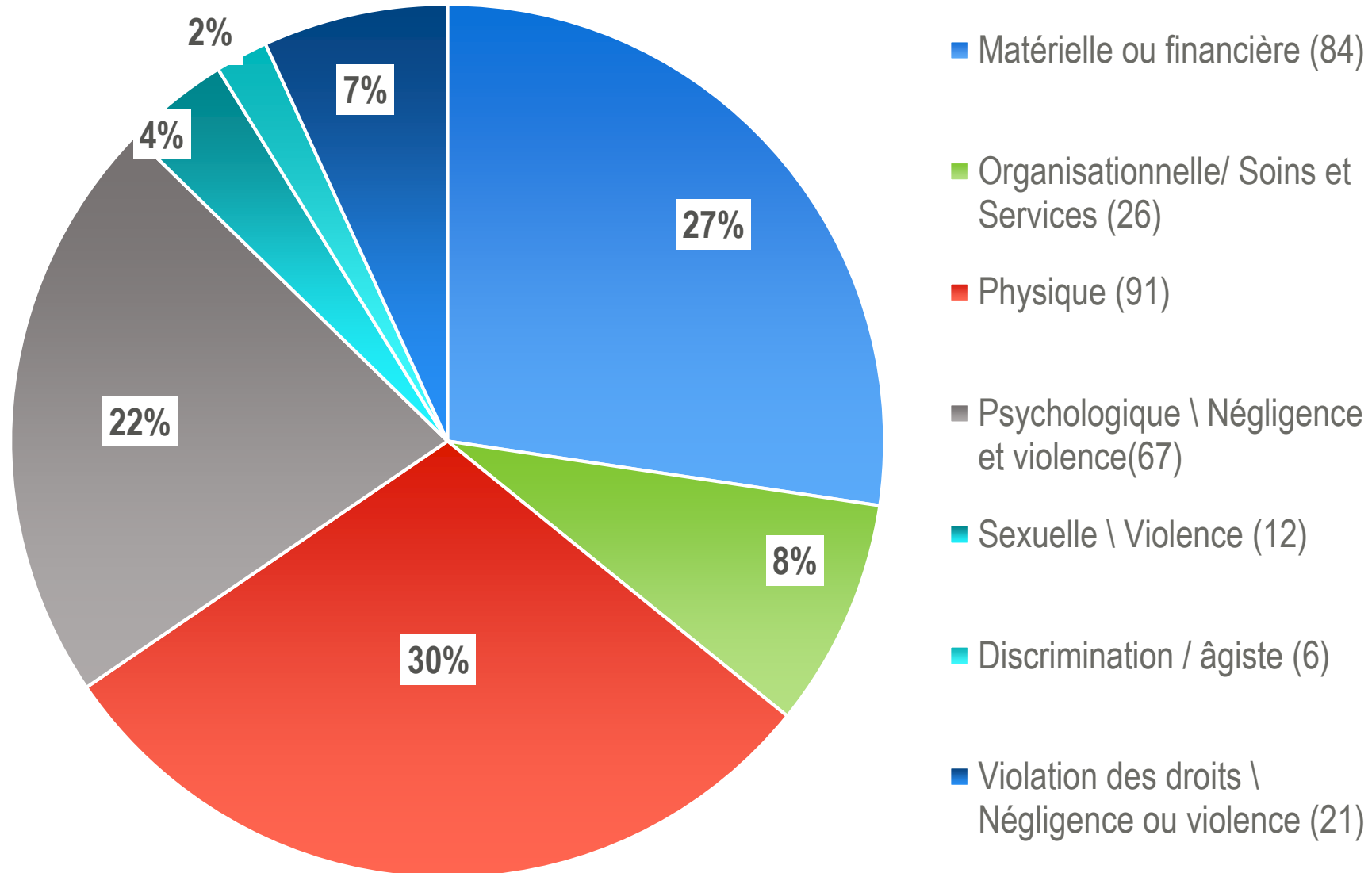
### Plaintes et signalements en maltraitance



\* Centre hospitalier de soins généraux et spécialisés (CHSGS)

\*\* Centre hospitalier de soins psychiatriques (CHSP)

## Types de maltraitance : plaintes et interventions



# Nombre de signalements de PIC

Le **processus d'intervention concerté (PIC)** est une pratique collaborative qui mise sur la contribution spécifique des intervenants en partenariat avec la personne qui vit de la maltraitance.

## Avantages d'un PIC :

- Faire cesser la situation de maltraitance envers la personne âgée ou envers la personne en situation de vulnérabilité.
- Coordonner les actions multisectorielles afin de minimiser les conséquences négatives des interventions, qu'elles soient judiciaires ou non, sur la personne âgée ou sur la personne majeure en situation de vulnérabilité.
- Prendre en charge les personnes qui vivent de la maltraitance mais aussi, des personnes maltraitantes.

Nombre de PIC pour l'exercice financier 2023-2024

Soutien-conseil	Avec consentement	Risque sérieux de blessures graves
10	2	5

Nombre de PIC pour l'exercice financier 2024-2025

Soutien-conseil	Avec consentement	Risque sérieux de blessures graves
15	6	4

■ Demander un PIC en soutien-conseil

■ Déclenchement d'un PIC avec consentement

■ Déclenchement d'un PIC en vue de prévenir un risque sérieux de blessures graves





# Quand recourir au PIC

- **Le PIC vise à favoriser l'efficacité des interventions par différents intervenants lorsque les trois critères suivants sont réunis :**
  1. une personne âgée ou une personne majeure en situation de vulnérabilité est victime de maltraitance au sens de la Loi;
  2. la situation de maltraitance nécessite la concertation entre les intervenants pour pouvoir y mettre fin efficacement;
  3. la situation de maltraitance pourrait constituer une infraction criminelle ou pénale.

Source : Les processus d'interventions concertés pour lutter contre la maltraitance envers les personnes âgées et tout autre personne majeure en situation de vulnérabilité : 5 ans de concertation (gouv.qc.ca).



# RÔLES ET RESPONSABILITÉS

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

Québec 



# Votre rôle en tant que personne œuvrant pour l'établissement

## → Identifier :

- Être à l'affût des indices de vulnérabilité et de maltraitance et repérer les situations potentielles de maltraitance.

## → Déclarer :

- Déclarer, en conformité avec la présente politique, toute situation présumée ou confirmée de maltraitance, dès qu'elle est repérée ou dépistée, en fonction de la procédure prévue par l'établissement.



# Intervenant désigné pour le PIC

## Spécialiste en activités cliniques (SAC)

- Vérifier si la situation est une situation de maltraitance.
- Vérifier si la situation correspond aux critères du signalement obligatoire.
- Vérifier si la personne présumée maltraitée accepte ou non des services.
- Créer ou modifier des interventions dans la plateforme SIMA.
- Suivre le protocole de l'instance pour le suivi des demandes de soutien ou de services, dans un délai de 30 jours.
- Compléter le formulaire de signalement - motifs raisonnables de maltraitance (se référer à l'Annexe 3 de la PRO-021).
- Recevoir une plainte ou un signalement pour les personnes qui sont non visées par la politique d'établissement (qui ne reçoivent pas de services de l'établissement).

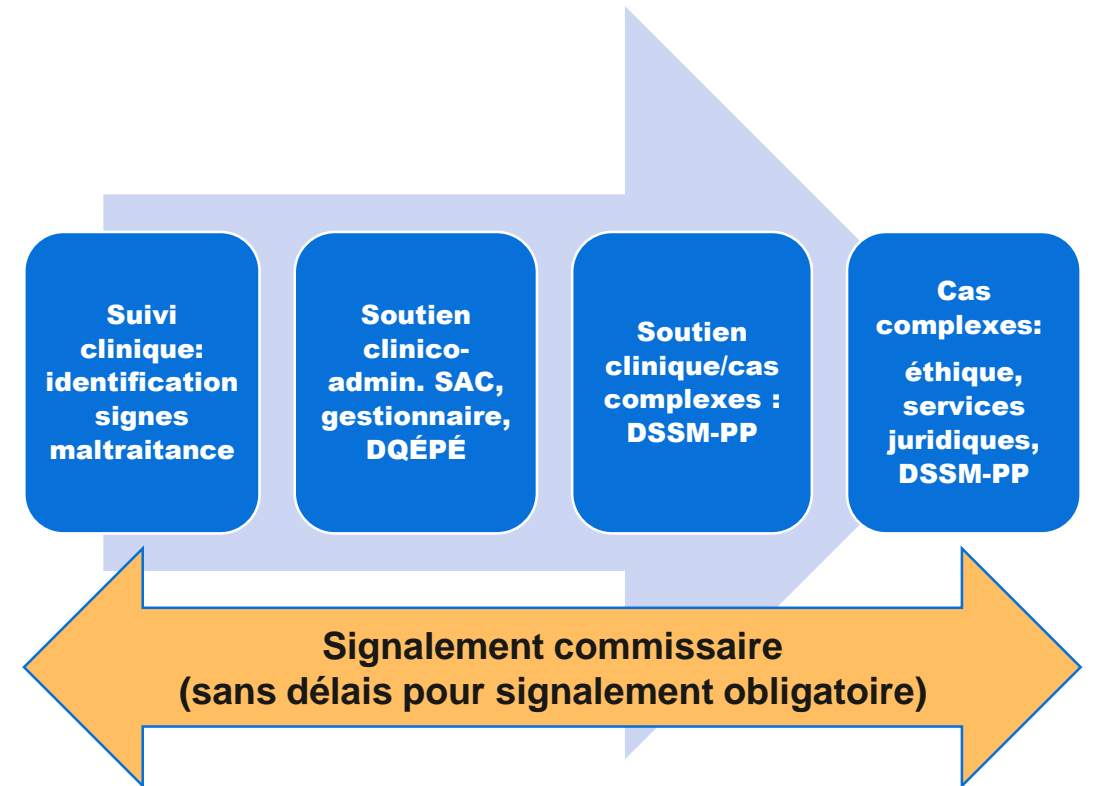


# Représentant désigné pour le PIC

- Définir les intervenants qui procéderont au déclenchement d'interventions concertées.
- Soutenir l'implantation du PIC, en ayant un rôle d'encadrement.
- Collaborer avec le Centre d'aide, d'évaluation et de référence en maltraitance / Ligne Aide Maltraitance Adultes Aînés pour le suivi des dossiers référés.
- Transmettre les informations reçues à l'intervenant pivot, au spécialiste en activités cliniques, au gestionnaire et au CPQS.

# Conseillère cadre et conseillères cliniques en travail social

- Développement de la pratique (soutien clinique, enjeux cliniques, etc.).
- Sécurité et qualité des activités cliniques et professionnelles (situations complexes, à risque, problématiques multiples, évaluation/PI, tenue de dossier, etc.).
- Transfert de connaissances (développement des compétences).
- Normes et déontologie (confidentialité, secret professionnel, politiques et procédures, etc.).





# Conseillère cadre en bientraitance

- Cerner les obstacles et les défis du continuum de services pour les personnes âgées ou majeures en situation de vulnérabilité, pour lesquelles il y a une suspicion de maltraitance et travailler de concert avec les intervenants pour trouver des solutions.
- Soutenir les parties prenantes dans le signalement des situations de maltraitance.
- Promouvoir la bientraitance des personnes âgées ou en situation de vulnérabilité.
- Informer les personnes œuvrant pour l'établissement du contenu de la politique et la faire connaître aux intervenants du RSSS de son territoire.



# Traitement des plaintes et signalements des services

## Commissaire / commissaire adjoint et son équipe

- Rôle indépendant et apolitique.
- Prend les mesures pour assurer la confidentialité et aucune représaille pour le signalant.
- Tout résident/usager peut déposer une plainte / toute personne peut faire un signalement auprès du commissariat.
- Accès à toutes les informations nécessaires à son examen, peut aussi convoquer.
- **Selon la LGSSSS, le CPQS doit voir à ce que chacun rencontre ses obligations :**
  - « est également responsable du traitement des **signalements effectués dans le cadre de la politique de lutte contre la maltraitance** adoptée en vertu de la Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité (chapitre L-6.3) et, lorsque le signalement doit être traité par une autre instance, de diriger les personnes formulant ce signalement vers celle-ci ».
- Signalement **obligatoire** : le CPQS doit être informé **sans délai** :
  - Formulaire.



# Le rôle du commissaire... n'est pas le même que celui du Directeur de la protection de la jeunesse !



## Loi visant à lutter contre la maltraitance

- Le commissaire reçoit le signalement.
- Si le signalant est un membre de l'équipe clinique : il doit informer (avec gestionnaire\*) le Commissaire des mesures prises/à prendre pour mettre fin à la situation de maltraitance.
- Le Commissaire peut questionner pour avoir plus d'informations.
- Il peut participer aux échanges avec autres instances (ex : Contentieux, Éthique, etc.).
- Le commissaire documente les mesures prises. Il **pourrait** formuler des recommandations suivant l'analyse du signalement et des actions prises par l'équipe clinique.

## Loi sur la protection de la jeunesse (p-34.1)

- Le directeur de la protection (DPJ) de la jeunesse reçoit les signalements et fait l'analyse de ceux-ci.
- Il doit évaluer la situation de l'enfant, ses conditions de vie et établir un plan de protection, si requis.
- Le DPJ détermine s'il y a compromission : si le signalement doit être retenu ou non.
- Il doit accompagner la famille de l'enfant.
- **Il doit mettre fin à la situation** qui compromet la sécurité ou le développement de l'enfant et intervenir pour **éviter que cette situation se reproduise**.



# Donc..

- Le Commissaire aux plaintes n'intervient pas au même titre que le Directeur de la protection de la jeunesse !
- L'expert pour mettre fin à la situation de maltraitance c'est...  
L'équipe clinique !



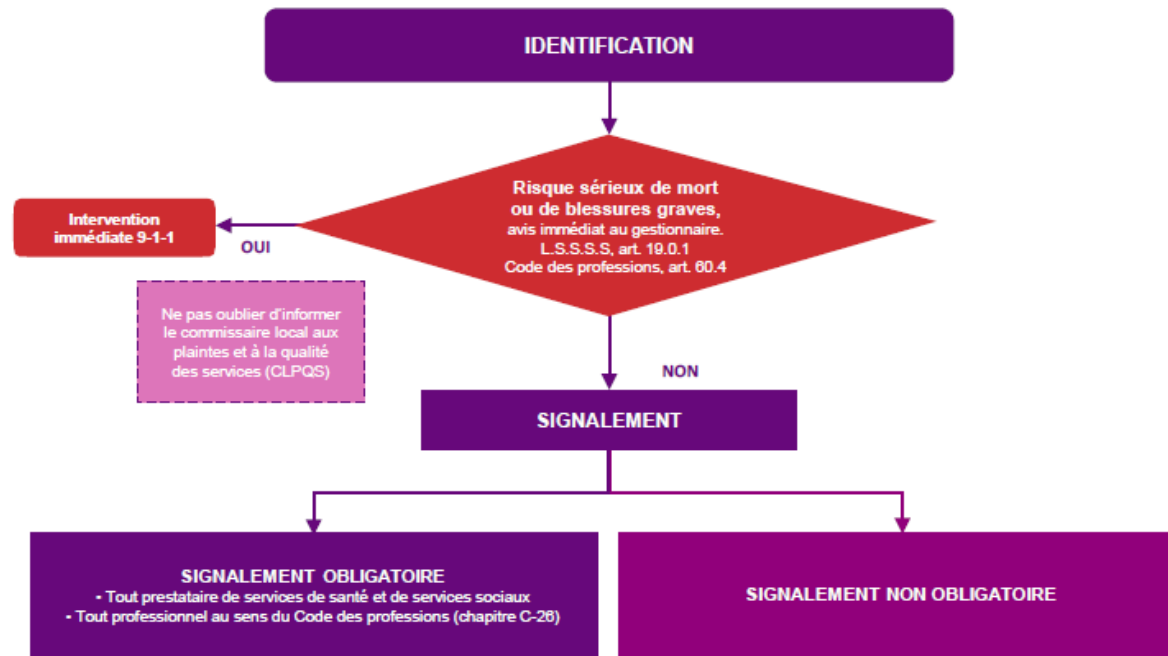
# Logigramme décisionnel

Un outil essentiel à la prise de décision

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

Québec 

# Logigramme décisionnel



IDENTIFICATION

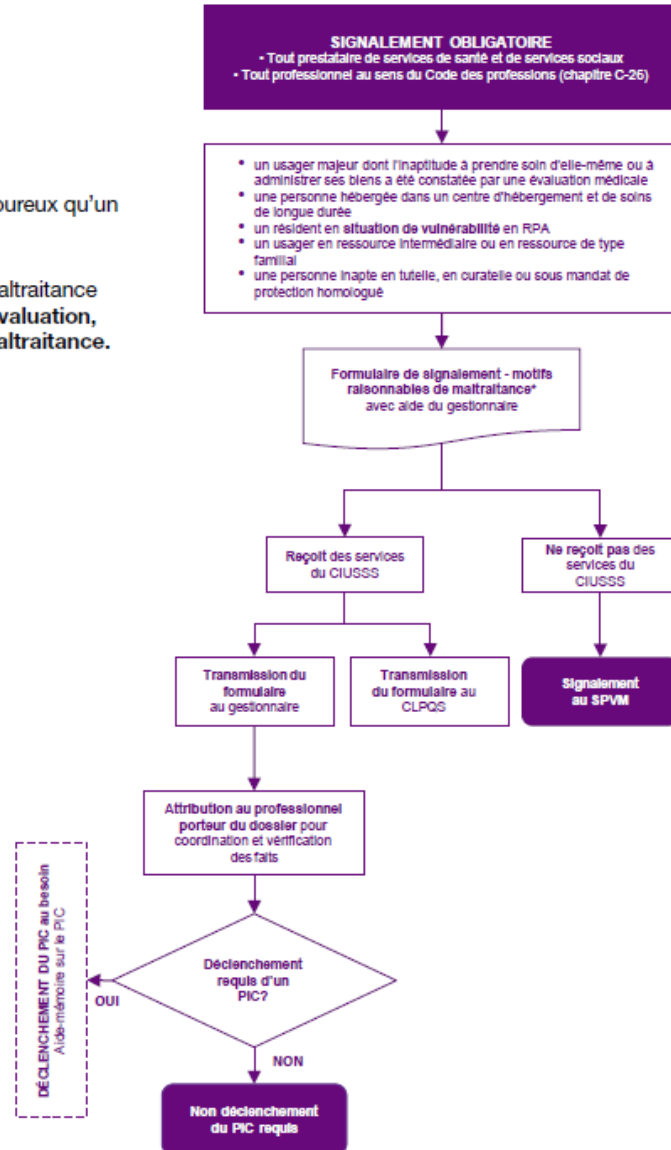
# Logigramme décisionnel

## Quoi faire lors d'une situation de maltraitance ? (suite)

### \* Motifs raisonnables de croire :

- faits mesurables et observables
- renseignements fiables/probables plus rigoureux qu'un simple soupçon (identification)

Le formulaire de déclaration de suspicion de maltraitance est disponible dans l'intranet, onglet **Qualité, évaluation, performance et éthique**, section **Lutte à la maltraitance**.



**SIGNALEMENT OBLIGATOIRE**

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

Québec

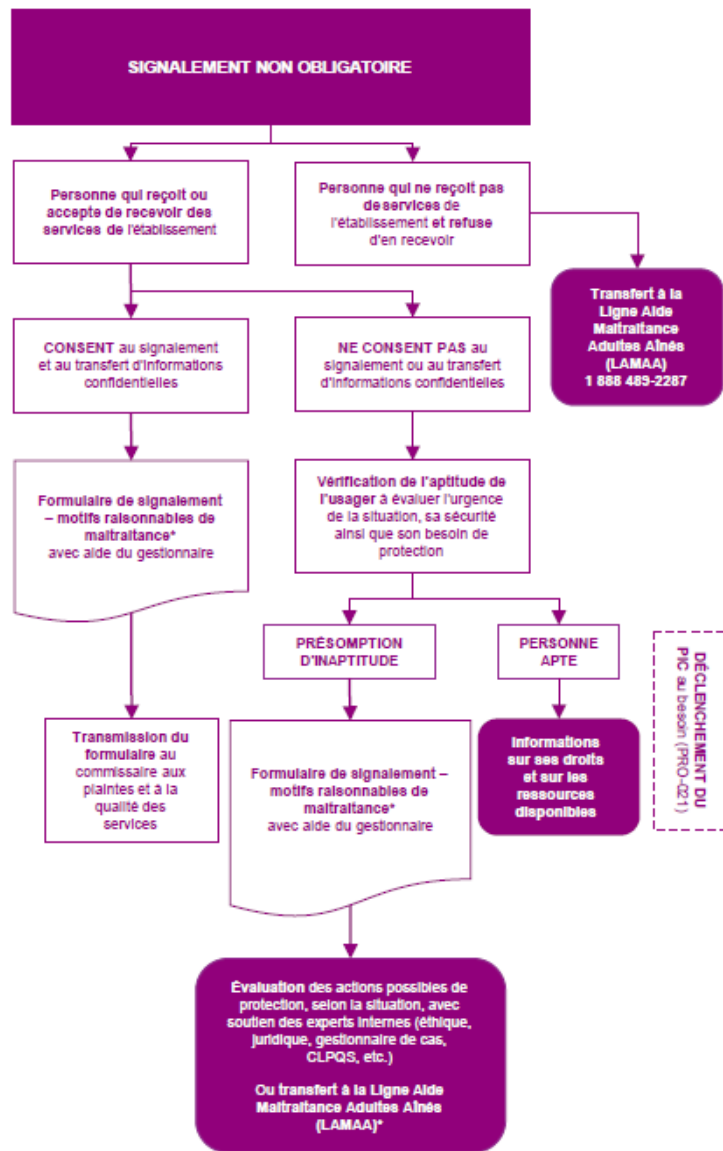
# Logigramme décisionnel

Quoi faire lors d'une situation de maltraitance ? (suite)

\* Motifs raisonnables de croire :

- faits mesurables et observables
- renseignements fiables/probables plus rigoureux qu'un simple soupçon (identification)

Le formulaire de déclaration de suspicion de maltraitance est disponible dans l'intranet, onglet **Qualité, évaluation, performance et éthique**, section **Lutte à la maltraitance**.



SIGNALLEMENT VOLONTAIRE

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

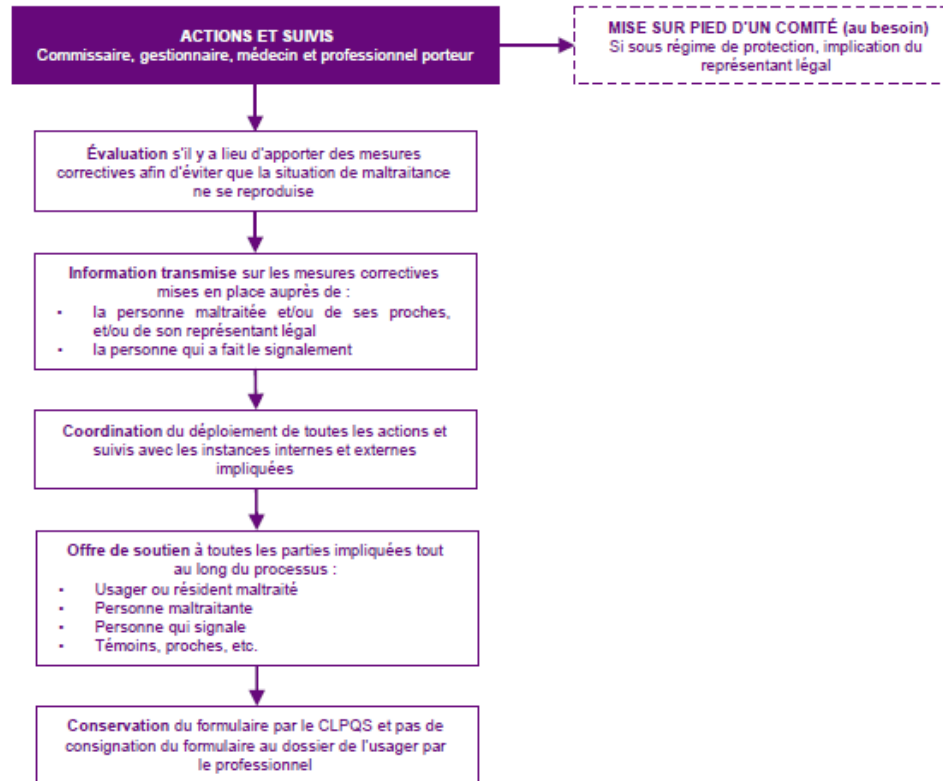
Québec



# Logigramme décisionnel

Quoi faire lors d'une situation de maltraitance ? (suite)

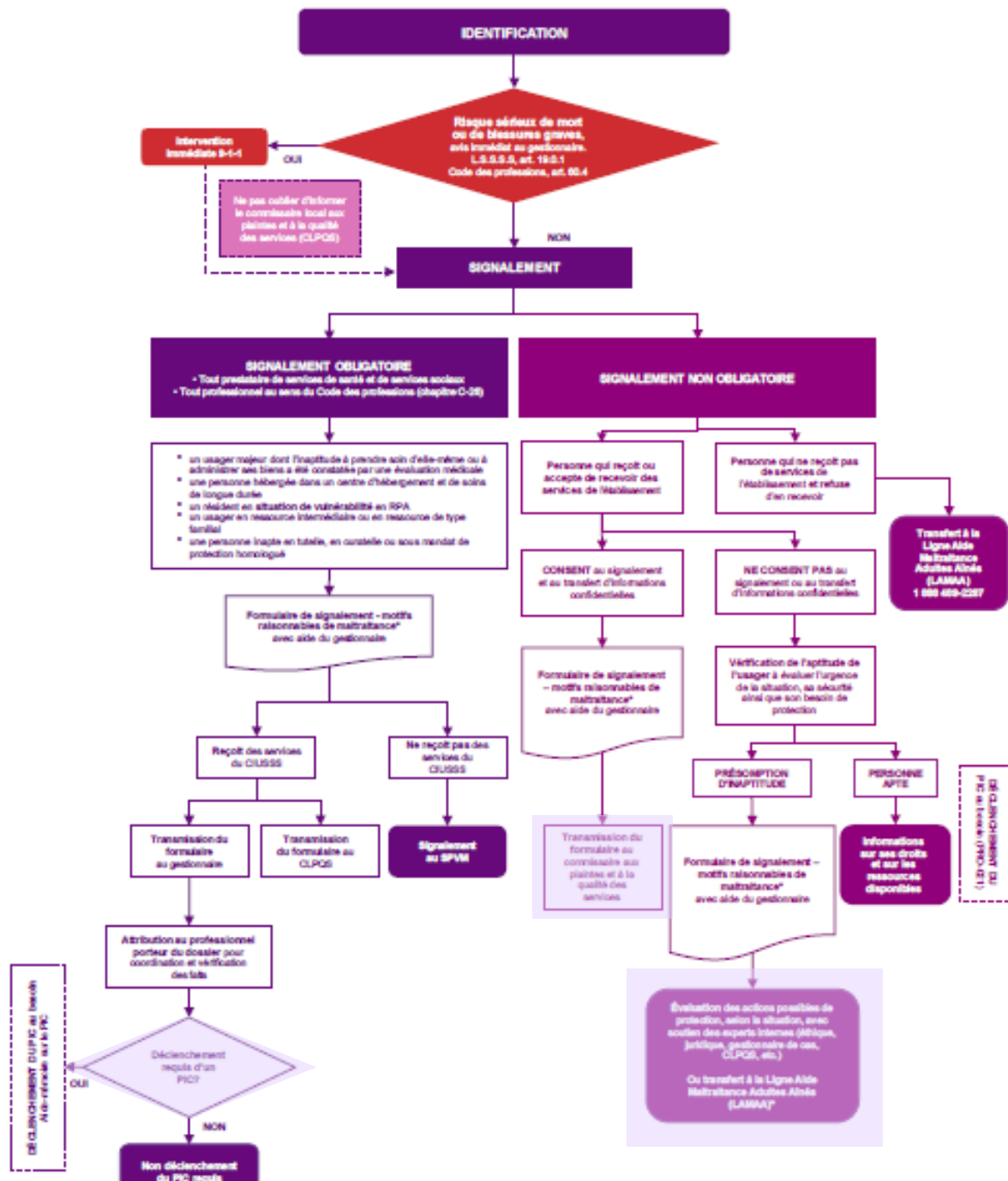
## Autres étapes importantes



## INTERVENTIONS SPÉCIFIQUES

## AUTRES ÉTAPES IMPORTANTES

# Logigramme complet - Quoi faire lors d'une situation de maltraitance?



[Lien intranet : Outils](#)





# MISES EN SITUATION

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

Québec 

# Mise en situation #1



Vous constatez qu'une usagère en CHSLD insiste pour avoir des soins d'une préposée spécifiquement. Elle se dit en confiance avec cette employée et préfère avoir ses soins d'hygiène uniquement par cette employée.

L'usagère a des troubles cognitifs très légers, mais semble bien orientée et prend seule ses décisions. Elle est considérée apte.

Vous constatez que l'usagère a le numéro de téléphone personnel de la préposée. L'usagère vous fait une confiance : elle vous mentionne qu'elle a été chez un notaire avec la préposée et son conjoint lors du jour de congé de cette dernière pour mettre à jour « ses papiers », à la suggestion de la préposée à qui elle avait confié ne pas avoir rédigé son testament.

Elle vous indique qu'elle a accepté de nommer cette personne comme héritière car le conjoint de la préposée l'a avisée que sans testament, son patrimoine ira entièrement à l'État.

La résidente n'a aucun proche et vous dit être rassurée d'avoir pu régler cela.

Depuis l'assignation de cette préposée à sa section, l'ensemble de l'équipe observe que la résidente dort mieux, qu'elle est moins agitée.

La résidente vous mentionne par ailleurs être chanceuse d'avoir le soutien de cette préposée et vous mentionne qu'elle aura toujours de bons soins grâce au testament, l'employée s'est engagée auprès d'elle.

# Mise en situation #1



- *Devez vous signaler ? Pourquoi ?*
- *Est-ce que les comportements décrits correspondent, selon vous, à une ou des formes de maltraitance ?*
- *Que faites-vous ?*

# Mise en situation #2



Vous avez travaillé avec une clientèle en santé mentale. Vous remplacez une collègue en vacances pour le suivi de madame Granger qui a un diagnostic de schizophrénie. Elle a été hospitalisée le mois dernier et elle est retournée à son domicile; une ressource d'hébergement en santé mentale depuis 2 ans. Vous l'appellez pour évaluer divers aspects : suivis de RV et budget; celle-ci ayant besoin de soutien pour cet aspect.



Avant de raccrocher madame Granger se confie : Le fils de la propriétaire est revenu de la Gaspésie. Il assure la surveillance le week-end depuis 2 mois. Il rentre dans sa chambre sans frapper, lui donne des ordres. Depuis 3 semaines, il lui met parfois la main dans le dos, sur les fesses pour qu'elle marche plus vite.

Le week-end dernier, il a tenté de l'embrasser et caressé les seins. Il lui dit qu'elle est belle. Elle le trouve beau, mais n'aime pas ça.



Que faites vous ?

# Mise en situation #3



Lors d'une visite dans une RPA pour une relocalisation de Madame Tremblay la résidente vous informe avoir prêté 7 000 dollars en 2022 à une infirmière qui venait lui faire des prises de sang.

Elle a signé un billet et indiquant qu'elle avait 3 ans pour rembourser. À chaque fois qu'elle lui en parle, l'infirmière devient bête. Elle a peur que si elle déménage, celle-ci ne la paye plus. La professionnelle a payé au début chaque mois par tranche de 100 à 150 \$.

Mais depuis 1 an, les paiements ne sont pas réguliers. La résidente a de la difficulté à la rejoindre et lorsqu'elle vient et qu'elle lui demande de la rembourser, l'infirmière est moins gentille et espace les visites par la suite. Elle ne veut pas en parler à sa fille.

Que faites vous ?

# Mise en situation #4



Un usager vous mentionne avoir été maltraité : Qu'une autre intervenante, celle au dossier depuis 6 mois, ne retourne pas ses appels. Elle est impatiente, sèche au téléphone et lui coupe la parole.



Elle lui aurait dit qu'ils sont tous comme lui, des abuseurs du système et qu'il empêche les autres d'avoir des services. Elle n'a rien fait concernant son fils qui lui fait des reproches, car il ne veut pas lui donner accès à ses comptes bancaires. Le fils menace de ne plus venir le voir.



Que faites vous ?

# Mise en situation #5



Lorsque vous êtes présent(e) les mercredis en CHSLD, vous avez observé que des préposés, le midi lors du dîner des résidents, utilisent leurs téléphones cellulaires au lieu de discuter avec les résidents.



En allant voir une de résidente à sa chambre, vous observez un autre préposé qui donne un bain partiel au résident, et qui discute au téléphone tout en le lavant.

Puis, à l'heure du lunch, vous parlez avec une infirmière qui vous mentionne l'avoir rapporté à l'assistante la semaine dernière. Elle lui aurait dit : « Ça doit être la PHAR qui les appelle. De toute façon, ils en sont pas conscients ».



Que faites vous ?

# Mise en situation #6



Madame Bossé est actuellement hospitalisée pour un cancer et elle a eu une opération. Elle a un conjoint qui l'accompagne à ses rendez-vous en oncologie et/ou au CLSC.

Elle est très fatiguée, parfois confuse. Sa sœur est présente, la visite régulièrement. Le conjoint vient tous les jours de 9h à 19h. Il ne semble pas s'entendre avec la sœur de sa conjointe. Madame semble hésitante en présence de monsieur.

Madame appelle parfois sa sœur avec un cellulaire. Monsieur a repris le cellulaire de madame Bossé, car elle peut se le faire voler.

Le personnel infirmier rapporte qu'il y a la carte d'un notaire au dossier. Aussi que Monsieur fait signer une feuille de présence tous les jours.

Le personnel se demande pourquoi depuis 3 semaines rien n'est fait pour madame car elle est maltraitée.

**Que faites vous ?**

**Quels sont les rôles et responsabilités de chacun?**





# Conclusion

En résumé

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

Québec 

# À retenir

- Si vous croyez qu'une personne âgée ou un adulte en situation de vulnérabilité est victime de maltraitance et qu'il s'agit d'une situation de **signalement obligatoire**, communiquer avec les personnes pouvant agir rapidement sur le terrain et aviser le CPQS en lui acheminant le formulaire à l'adresse suivante :  
[commissairesauxplaintes.cemtl@ssss.gouv.qc.ca](mailto:commissairesauxplaintes.cemtl@ssss.gouv.qc.ca).
- Si vous avez un **doute** sur une situation de maltraitance, qui correspond à un **signalement non obligatoire**, n'hésitez pas à communiquer avec votre gestionnaire avec la CC Bientraitance et avec le CPQS.
- Enfin, si vous pensez que la situation pourra nécessiter un **PIC**, parlez-en à votre SAC!





# Les défis !

**But : déclarer les situations de maltraitements et y mettre fin !**

- Importance de **l'évaluation et du plan d'intervention**.
- **Communication, transparence, accompagnement, bientraitance** : avec l'utilisateur et, selon jugement clinique, avec la personne présumée maltraitante : interventions et filet de sécurité à mettre en place.
- Noter la **démarche clinique** et les **faits** **≠** chercher les preuves et faire enquête.
- Justifications cliniques des décisions sont nécessaires! À garder en tête que le principe de bonne foi protège les intervenants qui font des signalements de maltraitance.

# Principes directeurs de bientraitance

- **Placer la personne au centre des actions** : la personne qui reçoit le soin juge si l'action accomplie ou suggérée lui convient, si elle est bientraitante pour elle.
- **Favoriser l'autodétermination et le pouvoir d'agir** chez la personne qui reçoit le soin afin de lui permettre de prendre en main le cours de sa vie, de faire des choix en harmonie avec ses valeurs, ses habitudes de vie, sa culture, etc.
- **Respecter la personne et sa dignité** afin qu'elle se sente considérée et qu'elle acquière son estime personnelle.
- **Favoriser l'inclusion et la participation sociales** pour apporter du bien-être aux personnes âgées qui souhaitent briser leur isolement et contribuer à la société.
- **Déployer des actions et des interventions alliant compétence (savoir-faire) et jugement (savoir-être).**
- **Offrir un soutien concerté** afin de poser les gestes les plus appropriés pour chaque dimension de la vie de la personne âgée, toujours en respectant le choix de cette dernière.





# Ressources

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

Québec 



# Ressources internes

- Gestionnaire immédiat
- Référent au niveau clinique
- Responsables du dossier de maltraitance CIUSSS | [sima.cemtl@ssss.gouv.qc.ca](mailto:sima.cemtl@ssss.gouv.qc.ca)
- Conseillers en éthique clinique | [ethiqueclinique.cemtl@ssss.gouv.qc.ca](mailto:ethiqueclinique.cemtl@ssss.gouv.qc.ca)
- Conseillère cadre en travail social
- Commissaire et commissaires adjoints aux plaintes et à la qualité des services (CPQS) | [CommissaireAuxPlaintes.CEMTL@ssss.gouv.qc.ca](mailto:CommissaireAuxPlaintes.CEMTL@ssss.gouv.qc.ca)



# Ressources externes

- Ligne Aide Maltraitance Adultes Aînés | 1 888 489-2287
- Info-social | 8-1-1
- SPVM
- Curateur public du Québec
- Directeur des poursuites criminelles et pénales (DPCP)
- Autorité des marchés financiers
- CAVAC
- Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse

# Formations disponibles

## (Rappel)

TITRE DE LA FORMATION	ACCÈS À LA FORMATION
Introduction à la lutte contre la maltraitance envers les personnes âgées et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité <i>Clientèle ciblée par le MSSS : personnel en soins infirmiers et cardio-respiratoires, personnel paratechnique, service auxiliaire et métier, technicien et professionnel de la santé et des services sociaux, personnel d'encadrement</i>	<a href="#">ID ENA 2255</a>
Identification et signalement d'une situation de maltraitance envers une personne âgée et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité <i>Clientèle ciblée par le MSSS: personnel en soins infirmiers et cardio-respiratoires, personnel paratechnique, service auxiliaire et métier, technicien et professionnel de la santé et des services sociaux, personnel d'encadrement</i>	<a href="#">ID ENA 2944</a>
Intervention psychosociale à la lutte contre la maltraitance envers les personnes âgées <i>Clientèle ciblée par le MSSS: Intervenants psychosociaux</i>	<a href="#">ID ENA 10030</a>
Supervision et soutien clinique dans la gestion des situations de maltraitance <i>Clientèle ciblée par le MSSS: technicien et professionnel de la santé et des services sociaux, personnel d'encadrement</i>	<a href="#">ID ENA 10659</a>

Lien de formation pour les partenaires: <https://fcp-partenaires.ca/login/index.ph>





# **CIUSSS** **de l'Est-de-l'Île-de-Montréal**

**[ciuss-estmtl.gouv.qc.ca](http://ciuss-estmtl.gouv.qc.ca)**

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

Québec 