POLITIQUE et PROCÉDURE	**Approuvée et adoptée par :** Direction générale propriétaire **Destinataires:** Toutes personnes qui œuvrent dans l'établissement, gestionnaires, médecins, employés, stagiaires, enseignants, bénévoles, comité des usagers, employés contractuels ainsi que les résidents, familles, proches, visiteurs et toute personnes impliquées dans la mise en œuvre des activités du CHSLD.	**Codification : RES 2.34** **Réalisé : Mars 2017** **Révision : Octobre 2023**
OBJET	**Politique de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute personne majeure en situation de vulnérabilité**	

1. PRÉAMBULE

La Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité (RLRQ, chapitre L-6.3) a été adoptée et sanctionnée le 30 mai 2017.

Des modifications ont été apportées à la Loi, par la Loi visant à renforcer la lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en en situation de vulnérabilité ainsi que la surveillance de la qualité des services de santé et des services sociaux (2022, chapitre 6), sanctionnée le 6 avril 2022. Ces changements ont nécessité une révision complète de la politique adoptée en 2017. Celle-ci présente remplace la politique RES 2.34 Contrer la maltraitance envers les aînés (2017).

La Résidence Sorel-Tracy, en tant que centre d'hébergement de soins de longue durée, se doit d'offrir des soins et services de santé dans le respect des droits et de la dignité de la personne humaine. Compte tenu de notre clientèle considérée comme vulnérable, la Résidence Sorel-Tracy met en place les dispositions nécessaires afin d'assurer le respect des droits tel qu'énoncé, entre autres, dans notre code d'éthique et politique de tolérance zéro. L'établissement vise la lutte contre la maltraitance en véhiculant une culture de bientraitance à travers ses actions de sensibilisation et de formation.

La bientraitance vise le bien-être, le respect de la dignité, l'épanouissement, l'estime de soi, l'inclusion et la sécurité de la personne. Elle s'exprime par des attentions, des attitudes, des actions et des pratiques respectueuses des valeurs, de la culture, des croyances, du parcours de vie, de la singularité et des droits et libertés de la personne aînée ou de toute personne majeure en situation de vulnérabilité. Cette définition correspond parfaitement aux valeurs que prône l'établissement et est déjà bien ancrée dans nos actions quotidiennes, en partenariat avec l'ensemble du personnel, des bénévoles, des résidents et leurs proches.

De plus, l'établissement assume un rôle de prévention, de dépistage, de déclaration, de vérification des faits, d'évaluation des besoins et de mise en œuvre des actions et suivis nécessaires dans les cas de maltraitance. Cette politique encadre le signalement obligatoire par les prestataires de service de l'établissement qui sont témoin d'une situation de maltraitance ou qui a un motif raisonnable de croire qu'une personne est victime d'un geste inapproprié qui porte atteinte de façon sérieuse à son intégrité physique et psychologique. Cette politique permet également aux aînés ou à une personne adulte en situation de vulnérabilité ainsi que leurs proches, visiteurs de signaler une situation de maltraitance.

2. PERSONNE RESPONSABLE DE LA MISE EN ŒUVRE DE LA POLITIQUE (PRMOP)

La personne responsable de la mise en œuvre de cette politique est la directrice générale. Elle s'engage, dans le respect de la loi, à promouvoir une culture de bientraitance notamment dans le cadre de l'application de pratiques ou de procédures et de prendre les moyens nécessaires afin de prévenir la maltraitance et de mettre fin à tout cas de maltraitance porté à sa connaissance. (Réf : Article 3, paragraphe 1 de la Loi)

Mme. Karine Bien-Aimé
450-742-9427 poste 224
karine.bien-aime.rst16@ssss.gouv.qc.ca

3. OBJECTIFS

- Assurer la sécurité, le bien-être et la qualité de vie des aînés par la mise en place de mesures visant à contrer la maltraitance;
- Promouvoir un milieu de vie et de travail respectueux, sécuritaire, bienveillant, qui favorise l'amélioration continue des pratiques et des services et contribue à contrer la maltraitance dans une optique de prévention;
- Favoriser la prévention/sensibilisation auprès des résidents, proches et visiteurs par rapport aux droits des résidents et aux recours en cas de maltraitance.
- Informer et outiller les personnes oeuvrant pour l'établissement et les prestataires de services de santé et de services sociaux afin remplir leur obligations et l'importance de signaler les cas de maltraitance;
- Prendre en charge rapidement et efficacement les situations réelles ou potentielles de maltraitance et en visant la diminution des risques de récidives et des conséquences néfastes;
- Accompagner et soutenir les personnes dans leurs démarches pour contrer la maltraitance;
- Assurer le respect de la Loi sur les services de santé et les services sociaux et aux nomes d'Agrément Canada relatives aux soins de longue durée;
- Diffuser et informer les employés, les résidents, les familles, les proches, les bénévoles et des visiteurs et à toute personne impliquée de la politique et son contenu.

4. CADRE LÉGISLATIFS

S'inspirant des documents législatifs et organisationnels suivants, les assises de cette politique sont :

- La Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité ;
- La loi visant à renforcer la lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité ainsi que la surveillance de la qualité des services de santé et des services sociaux ;
- Le code d'éthique de la Résidence Sorel-Tracy

- Le règlement sur la procédure d'examen des plaintes des usagers
- La procédure de traitement des plaintes de la Résidence Sorel-Tracy
- La politique et procédure de déclaration et d'analyse des incidents et des accidents ;
- La politique de prévention de la violence sous toutes ses formes et d'harcèlement en milieu de travail
- Les normes d'Agrément Canada relatives aux soins de longue durée ;
- La Charte québécoise des droits et libertés de la personne et des droits de la jeunesse, ainsi que diverses autres lois québécoises et canadiennes ;
- Le cadre de référence sur la bientraitance- Favoriser la bientraitance envers toute personne aînée, dans tous les milieux et tous les contextes, MSSS 2023.

5. DÉFINITIONS

Maltraitance: « Un geste singulier ou répétitif, ou une absence d'action appropriée, se produit dans une relation où il devrait y avoir de la confiance et qui cause, intentionnellement ou non, du tort ou de la détresse à une personne. » (L-6.3, art.2,al.3).

Bientraitance : « La bientraitance est une approche valorisant le respect de toute personne, ses besoins, ses demandes et ses choix, y compris ses refus. Elle s'exprime par des attentions et des attitudes, un savoir-être et un savoir-faire collaboratif, respectueux des valeurs, de la culture, des croyances, du parcours de vie et des droits et libertés des personnes. Elle s'exerce par des individus, des organisations ou des collectivités qui, par leurs actions, placent le bien-être des personnes au cœur de leurs préoccupations. Elle se construit par des interactions et une recherche continue d'adaptation à l'autre et à son environnement. » (MSSS, cadre de référence sur la bientraitance, 2023

Personne en situation de vulnérabilité : « Une personne majeure dont la capacité de demander ou d'obtenir de l'aide est limitée temporairement ou de façon permanente, en raison notamment d'une contrainte, d'une maladie, d'une blessure ou d'un handicap, lesquels peuvent être d'ordre physique, cognitif ou psychologique, tels une déficience physique ou intellectuelle ou un trouble du spectre de l'autisme » (L-6.3, art.2,al.4) Ci-après appelée « personne vulnérable »

Personne œuvrant pour l'établissement : « Un médecin, un dentiste, une sage-femme, un membre du personnel, un résident en médecine, un stagiaire, un bénévole ainsi que toute autre personne physique qui fournit directement des services à une personne pour le compte de l'établissement » (art.2, al.5)

Commissaire local aux plaintes et à la qualité des services (CLPQS) : Commissaire local aux plaintes et à la qualité des services du CISSS de la Montérégie-est nommé en vertu de l'article 30 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux.

Prestataires de services de santé et de services sociaux : « Toute personne qui, dans l'exercice de ses fonctions, fournit directement des services de santé ou des services sociaux à une personne, pour le compte d'un établissement, d'une résidence privée pour aînés, d'une ressource intermédiaire ou d'une ressource de type familial, incluant celle qui exerce des activités décrite aux articles 39.7 et 39.8 du Code des professions (chapitre C-26) ainsi que l'exploitant ou le responsable de la résidence ou de la ressource, le cas échéant. » (art.2,al.6)

Formes de maltraitance: « Celles-ci réfèrent à la manière dont la maltraitance se manifeste. Il existe deux formes de maltraitance qui sont transversales à tous les types de maltraitance : la violence et la négligence. »

Violence : « Malmener une personne aînée ou la faire agir contre sa volonté, en employant la force et/ou l'intimidation. »

Négligence : « Ne pas se soucier de la personne aînée, notamment par une absence d'action appropriée afin de répondre à ses besoins. »

Types de maltraitance : « Ceux-ci font référence à un travail de catégorisation. Il existe sept types de maltraitance : la maltraitance psychologique, la maltraitance physique, la maltraitance sexuelle, la maltraitance matérielle ou financière, la violation des droits, la maltraitance organisationnelle et l'âgisme. »

Maltraitance intentionnelle : « La personne maltraitante veut causer du tort à la personne aînée. »

Maltraitance non intentionnelle: « La personne maltraitante ne veut pas causer du tort ou ne comprend pas le tort qu'elle cause. »

Facteurs de vulnérabilité de maltraitance : « problème de santé physique, pertes cognitives ou problème de santé mentale, situation de dépendance pour certaines activités de la vie quotidienne ou pour ses besoins de base. »

Facteurs de risques de situation de maltraitance : « conflits familiaux, cohabitation avec plusieurs proches ou résidents, tension entre la personne ainée et celle qui donne l'aide, isolement ou réseau social peu développé, inaccessibilité des ressources. »

6. ENGAGEMENTS DE L'ÉTABLISSEMENT

- Prendre toutes les mesures préventives et dissuasives nécessaires pour assurer un environnement respectueux des droits et libertés individuelles et prendre, le cas échéant, les mesures qui s'imposent ;
- Ne tolérer aucune forme de maltraitance ;
- Ne tolérer l'exercice d'aucunes représailles de quelque nature que ce soit à l'égard d'une personne œuvrant pour l'établissement, d'un résident ou ses proches qui signale une situation de maltraitance ;
- Soutenir la personne œuvrant pour l'établissement, le résident et ses proches, dans le processus de signalement ou de plainte ;
- Préserver et assurer à l'auteur du signalement une totale confidentialité, une immunité, sans mesures de représailles, dans le traitement du dossier ;
- Informer la personne œuvrant pour l'établissement, le résident et ses proches, du suivi accordé, et ce, dans tous les cas signalés ;
- Prévoir des modalités d'utilisation des mécanismes de surveillance, tels des caméras ou tout autre moyen technologique. Se référer à la politique « Utilisation par les résidents des mécanismes de surveillance (ADM 1.22) » ;

7. TYPES DE MALTRAITANCE

Il existe sept types de maltraitance catégorisées. La présence d'indices énumérés ci-dessous ne peut pas confirmer à elle seule une situation de maltraitance. La situation doit être analyser en profondeur et sous différents angles afin de s'assurer que ces indices sont bel et bien des indicateurs de maltraitance. Pour éviter des conclusions hâtives et précipitées, des mises en garde sont émises dans la section « Attention »

7.1 Maltraitance psychologique

Attitudes, paroles, gestes ou défaut d'actions appropriées, qui constituent une atteinte au bien-être ou à l'intégrité psychologique.

Violence : Chantage affectif, manipulation, humiliation, insultes, infantilisation, dénigrement, menaces verbales et non verbales, privation de pouvoir, surveillance exagérée des activités, propos xénophobes – capacitistes – sexistes, homophobes – biphobes ou transphobes, etc.

Négligence : Rejet, isolement social, indifférence, désintéressement, insensibilité, etc.
Indices : Peur, anxiété, dépression, repli sur soi, hésitation à parler ouvertement, méfiance, interaction craintive avec une ou plusieurs personnes, déclin rapide des capacités cognitives, idéations suicidaires, tentatives de suicide, suicide, etc.

Attention : La maltraitance psychologique est sans doute la plus fréquente et la moins visible :
- Accompagne souvent les autres types de maltraitance.
- Peut avoir des conséquences tout aussi importantes que les autres types de maltraitance.

7.2 Maltraitance physique

Attitudes, paroles, gestes ou défaut d'actions appropriées, qui portent atteinte au bien-être ou à l'intégrité physique.

Violence : Bousculade, rudoiement, coup, brûlure, alimentation forcée, administration inadéquate de la médication, utilisation inappropriée de contentions (physiques ou chimiques), etc.

Négligence : Privation des conditions raisonnables de confort, de sécurité ou de logement, non-assistance à l'alimentation, à l'habillement, à l'hygiène ou à la médication lorsqu'on est responsable d'une personne en situation de dépendance, etc.

Indices : Ecchymoses, blessures, perte de poids, détérioration de l'état de santé, manque d'hygiène, attente indue pour le changement de culotte d'aisance, affections cutanées, insalubrité de l'environnement de vie, atrophie musculaire, contention, mort précoce ou suspecte, etc.

Attention : Certains indices de maltraitance physique peuvent être confondus avec des symptômes découlant de certaines conditions de santé. Il est donc préférable de demander une évaluation de la santé physique et/ou sur le plan psychosocial.

7.3 Maltraitance sexuelle

Attitudes, paroles, gestes ou défaut d'actions appropriées à connotation sexuelle non consentis, qui portent atteinte au bien-être, à l'intégrité sexuelle.

Violence : Propos ou attitudes suggestifs, blagues à caractère sexuel, promiscuité, comportements exhibitionnistes, agressions à caractère sexuel (attouchements non désirés, relation sexuelle imposée), etc.

Négligence : Privation d'intimité, traiter la personne aînée comme un être asexuel et/ou l'empêcher d'exprimer sa sexualité, etc.

Indices : Infections, plaies génitales, angoisse au moment des examens ou des soins, méfiance, repli sur soi, dépression, désinhibition sexuelle, discours subitement très sexualisé, déni de la vie sexuelle des personnes aînées, etc.

Attention : L'agression à caractère sexuel est avant tout un acte de domination. Les troubles cognitifs peuvent entraîner une désinhibition se traduisant par des gestes sexuels inadéquats. Ne pas reconnaître, se moquer ou empêcher une personne aînée d'exprimer sa sexualité représente de la maltraitance et peut nuire au repérage et au signalement de celle-ci. L'attirance sexuelle pathologique envers les personnes aînées (gérontophilie) doit aussi être repérée.

7.4 Maltraitance matérielle ou financière

Obtention ou utilisation frauduleuse, illégale, non autorisée ou malhonnête des biens ou des documents légaux de la personne, absence d'information ou mésinformation financière ou légale.

Violence : Pression à modifier un testament, transaction bancaire sans consentement (utilisation d'une carte bancaire, transactions internet, etc.), détournement de fonds ou de biens, prix excessif demandé pour des services rendus, transaction contractuelle ou assurantielle forcée ou dissimulée, usurpation d'identité, signature de bail sous pression, etc.

Négligence : Ne pas gérer les biens dans l'intérêt de la personne ou ne pas fournir les biens nécessaires, ne pas s'interroger sur l'aptitude d'une personne, sa compréhension ou sa littératie financière, etc.

Indices : Transactions bancaires inhabituelles, disparition d'objets de valeur, manque d'argent pour les dépenses courantes, accès limité à l'information sur la gestion des biens de la personne, etc.

Attention : Les personnes aînées qui présentent une forme de dépendance envers quelqu'un, qu'elle soit physique, émotive, sociale ou d'affaires, sont plus à risque de subir ce type de maltraitance. Au-delà de l'aspect financier ou matériel, ce type de maltraitance peut affecter la santé physique ou psychologique de la personne aînée en influençant sa capacité à assumer ses responsabilités ou à combler ses besoins. Au-delà de l'aspect financier ou matériel, ce type de maltraitance peut toucher la santé physique ou psychologique de la personne aînée en influençant sa capacité à assumer ses responsabilités ou à combler ses besoins.

7.5 Maltraitance organisationnelle

Toute situation préjudiciable créée ou tolérée par les pratiques ou les procédures d'organisations (privées, publiques ou communautaires) responsables d'offrir des soins ou des services de tous types aux personnes aînées.

Violence : Conditions ou pratiques organisationnelles qui excluent les personnes aînées des prises de décisions qui les concernent, qui entraînent le non-respect de leurs choix ou qui limitent de façon injustifiée l'accès à des programmes d'aide, etc.

Négligence : Offre de soins ou de services inadaptée aux besoins des personnes, directive absente ou mal comprise de la part du personnel, capacité organisationnelle réduite, procédure administrative complexe, formation inadéquate du personnel, personnel non mobilisé, etc.
Indices : Réduction de la personne à un numéro, prestation de soins ou de services selon des horaires plus ou moins rigides, attente indue avant que la personne reçoive un soin ou un service, détérioration de l'état de santé physique – psychologique – social, plaintes ou signalements auprès de diverses instances, etc.

Attention : La maltraitance organisationnelle ne se limite pas seulement au réseau de la santé et des services sociaux. Nous devons donc demeurer attentifs à l'égard des lacunes des organisations de tout type qui peuvent brimer les droits individuels et collectifs des personnes aînées à tout moment. Ces lacunes peuvent également nuire au travail du personnel chargé d'offrir des soins ou des services aux personnes aînées.

7.6 Âgisme

Discrimination en raison de l'âge, par des attitudes hostiles ou négatives, des gestes préjudiciables ou de l'exclusion sociale.

Violence : Imposition de restrictions ou de normes sociales en raison de l'âge, réduction de l'accessibilité à certaines ressources ou à certains services, préjugés, infantilisation, mépris, etc.

Négligence : Indifférence à l'égard des pratiques ou des propos âgistes lorsque l'on en est témoin, etc.

Indices : Non-reconnaissance des droits, des compétences ou des connaissances, utilisation d'expressions réductrices ou infantilisantes, etc.

Attention : Nous sommes tous influencés, à divers degrés, par les stéréotypes négatifs et les discours qui sont véhiculés au sujet des personnes aînées. Ces «prêt-à-penser» fournissent des raccourcis erronés à propos de diverses réalités sociales qui peuvent mener à des comportements maltraitants.

7.7 Violation des droits

Toute atteinte aux droits et libertés individuels et sociaux.

Violence : Imposition d'un traitement médical, déni du droit de choisir, de voter, d'avoir son intimité, de prendre des décisions ou des risques, de recevoir des appels téléphoniques ou de la visite, d'exprimer son orientation sexuelle, romantique ou son identité de genre, de pratiquer sa religion ou sa spiritualité, etc.

Négligence : Non-information ou mésinformation sur ses droits, ne pas porter assistance dans l'exercice de ses droits, non reconnaissance de ses capacités, refus d'offrir des soins ou des services, lorsque justifiés, etc.
Indices : Entrave à la participation de la personne aînée dans les choix et les décisions qui la concernent, réponses données par un proche à des questions qui s'adressent à la personne aînée, restriction des visites ou d'accès à l'information, isolement, plaintes ou signalement auprès de diverses instances, etc.

Attention : Il y a des enjeux de violation des droits dans tous les types de maltraitance. Toute personne conserve pleinement ses droits, quel que soit son âge. Seul un juge peut déclarer une personne inapte et nommer un représentant légal. Par ailleurs, la personne inapte conserve tout de même des droits, qu'elle peut exercer dans la mesure de ses capacités.

8. LIGNE AIDE MALTRAITANCE ADULTES AÎNÉES (LAMAA)

Au Québec, une ligne téléphonique dédiée à la maltraitance est accessible 7 jours par semaine.

514-489-2287 OU 1-888-489-2287
HTTPS://WWW.AIDEABUSAINES.CA

Ce service a pour fonctions de :

- Recevoir les appels pour obtenir des informations ou du soutien
- Offrir une écoute active
- Évaluer la situation décrite et son niveau de risque
- Fournir de l'information sur les ressources disponibles et les recours possibles
- Référer la personne vers les intervenants les plus aptes à lui venir en aide, dont le Commissaire aux plaintes et à la qualité des services ou un intervenant désigné
- Effectuer, avec le consentement de la personne, un suivi afin de l'accompagner dans son cheminement ou dans ses démarches.

9. GESTION DES PLAINTES ET SIGNALEMENT

Quiconque est témoin d'une situation de maltraitance potentielle ou réelle doit le signaler dans les meilleurs délais. L'usager qui vit lui-même de la maltraitance ou son représentant légal peut porter plainte.

9.1 Conditions du signalement obligatoire

Tout prestataire de services de santé et de services sociaux ou tout professionnel au sens du Code des professions (chap.C-26) qui, dans l'exercice de des fonctions ou de sa profession, a un motif raisonnable de croire qu'une personne est victime de maltraitance **DOIT SIGNALER RAPIDEMENT ET SANS DÉLAI** le cas pour les personnes suivantes :

- Un usager hébergé en CHSLD;
- Un résident en situation de vulnérabilité en RPA;
- Un usager en RI ou en RTF;
- Une personne inapte selon une évaluation médicale;
- Une personne en tutelle, en curatelle ou sous mandat de protection homologué.

Le signalement est effectué auprès du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services (CLPQS) lorsque la personne majeure concernée est visée par l'application de la politique de lutte contre la maltraitance d'un établissement (personne qui reçoit des services de santé et des services sociaux selon l'article 3 de la Loi. Dans les autres cas, le signalement est effectué à un intervenant désigné du processus d'intervention concerté (PIC).

L'obligation de signaler s'applique même aux personnes liées par le secret professionnel, sauf à l'avocat et au notaire qui, dans l'exercice de leur profession, reçoivent des informations concernant un tel cas. (art 21 de la Loi)

9.2 Consentement

La participation du résident ou son représentant devraient être favorisée à chacune des étapes du processus. Si c'est le représentant qui en cause en lien avec la maltraitance et si le consentement ne peut se faire auprès du résident, le consentement n'est pas recherché auprès du représentant. Le consentement du résident ou de l'usager dans le cas d'un signalement obligatoire n'est pas requis, mais toujours recherché.

9.3 Modalité de gestion de la maltraitance

L'identification des situations potentielles de maltraitance est la responsabilité de tous et implique de documenter et d'analyser les indicateurs, indices et/ou facteurs de risque de maltraitance en utilisant son jugement clinique et/ou instrument de détection.

Repérage : Action d'être attentif aux indices de maltraitance afin de les identifier. Toute personne peut faire du repérage. Il existe plusieurs façons de repérer des conduites inacceptables. En voici quelques-unes : Par l'observation : la personne pleure fréquemment, apparaît effrayée, méfiante, exprime la volonté de quitter l'établissement, est incapable d'expliquer des marques corporelles, la personne s'isole, apparaît négligée, manque de vêtements, gestes de recul avec une personne plus qu'une autre, augmentation de l'anxiété, insomnie, augmentation de problèmes physiques (ex. : difficultés respiratoires à la suite d'une visite ou d'une intervention), etc. Voir les indices selon les types de maltraitance. –

Détection : L'ensemble des professionnels à travers leurs évaluations peuvent faciliter l'identification de facteurs de risques et/ou d'indice de maltraitance, afin de pouvoir intervenir et détecter rapidement le résident qui pourrait subir de la maltraitance.

Dépistage : Une démarche systématique d'identification appliquée aux résidents de l'établissement est effectuée. La chef d'unité prend en charge le repérage, la détection et le dépistage de situation de maltraitance et en assure le suivi en équipe interdisciplinaire en partenariat avec le résident et ses proches.

Documentation : Plusieurs méthodes de documentation peuvent être utilisées selon la situation comme par exemple :

- Un rapport d'accident/d'incident (SISSS)
- Note au dossier d'un résident
- Note au dossier d'un employé
- Registre des signalements de maltraitance
- Plan d'intervention spécifique suite à une situation de maltraitance confirmée
- Formulaire de signalement ou de plainte au CLPQS

9.4 Modalités pour effectuer une plainte ou un signalement au CLPQS

Le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services (CLPQS) est responsable de l'examen des plaintes des résidents. Le CLPQS 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 et, lorsque le signalement doit être traité par une autre instance, de diriger les personnes formulant ce signalement vers celle-ci.

Un résident qui croit être victime de maltraitance peut formuler une plainte auprès de la commissaire aux plaintes et à la qualité. Toute autre personne, y compris une personne qui n'œuvre pas pour l'établissement (famille, bénévole, visiteurs, etc.), peut signaler au commissaire local aux plaintes et à la qualité des services un cas de maltraitance dont serait victime un aîné ou une personne en situation de vulnérabilité qui reçoit des services de santé et des services sociaux. (article 3 de la Loi)

La directrice des soins est la personne ressource en soutien au signalement de maltraitance à la Résidence Sorel-Tracy. Vous devez l'informer de toute situation de maltraitance afin de vous soutenir, guider et de s'assurer du suivi du cas de maltraitance, et si requis de signaler auprès du service de police. Ses coordonnées sont :

Mme Julie Bien-Aimé, DSI
450-742-9427 poste 236
julie.bien-aime.rst16@ssss.gouv.qc.ca

Tout gestionnaire peut aussi diriger et accompagner la personne dans le signalement de maltraitance ou peut référer la personne auprès d'une personne désignée.

La plainte ou le signalement doivent être transmis au CLPQS et est traités par celle-ci conformément à la Loi sur la santé et les services sociaux aux coordonnées suivantes :

Commissaire aux plaintes et à la qualité des services du CISSS de la Montérégie-est
1215, chemin du Tremblay, bureau 220, local 2270
Longueuil (Québec) J4N 1R4
Téléphone : 450 468-8447
Numéro sans frais : 1 844 302-8447
Par télécopieur : 450 468-8261
Courriel : plaintes.cisssme16@ssss.gouv.qc.ca

Si la maltraitance est de nature criminelle le service de police de la Ville de Sorel-Tracy (desservie par la Sûreté du Québec) doit être contacté aux coordonnées suivantes :

Police de la Ville de Sorel-Tracy (desservie par la Sûreté du Québec) doit être contacté :

Appel de service : 310-4141
En situation d'urgence faire le 911

La personne œuvrant pour l'établissement témoin d'une situation de maltraitance potentielle ou réelle, ou celle qui reçoit une information provenant d'un résident ou ses proches ou le résident lui-même qui vit une situation de maltraitance, en avise obligatoirement et le plus rapidement possible la Direction des soins infirmiers.

Si pour diverses raisons, la personne qui signale la situation de maltraitance préfère se confier à une autre personne, cette personne devra communiquer les informations recueillies à la direction des soins infirmiers dans les plus brefs délais.

La personne qui fait le signalement peut aussi s'adresser directement au commissaire local aux plaintes et à la qualité des services du CISSSME ainsi qu'aux autorités policières locales. Si le témoin d'une situation de maltraitance n'œuvre pas dans l'établissement, il peut également signaler la situation au commissaire local aux plaintes et à la qualité des services. Nous préconisons de communiquer directement avec la direction des soins infirmiers afin d'assurer une intervention immédiate.

1) La direction des soins infirmiers avise rapidement la direction générale et le gestionnaire concerné selon le cas d'une situation potentielle ou réelle de maltraitance. Il peut s'agir, à titre d'exemple sans être limitatif, un chef de service, de la direction de l'établissement d'enseignement ou du fournisseur d'un contrat de service.

2) Dès le signalement et tout au long du processus d'enquête, la direction des soins infirmiers en collaboration avec le gestionnaire concerné prend immédiatement les mesures qui s'imposent pour faire cesser la situation de maltraitance et assurer le bien-être physique et psychologique du résident, des autres résidents et des témoins impliqués;

3) Détermine la priorité d'intervention relative au niveau de risque pour le résident et les personnes impliquées, ainsi que les représentants des différents secteurs à impliquer;

4) Selon la gravité de la situation, restreindre l'accès de la personne maltraitante au résident maltraité (recours aux services policiers, suspension immédiate de l'employé, supervision accrue d'un résident maltraitant, déplacement d'un résident vers une autre unité, etc.);

5) La direction des soins infirmiers procède à l'enquête selon la procédure prévue à l'interne en collaboration avec le gestionnaire concerné. L'enquête consiste à documenter et effectuer la vérification des faits allégués. Il est important de rassurer le résident et/ou son représentant à l'effet que la situation est prise en charge et de l'informer du délai que peut prendre l'enquête qui est modulé selon la gravité de la situation.

6) La personne qui a fait le signalement se doit d'être rassurée concernant le traitement confidentiel de l'événement, des renseignements relatifs à son identité ainsi qu'une protection contre des mesures de représailles.

7) Pour effectuer l'enquête, il est possible de faire appel à certaines personnes, groupes ou instances possédant une expertise particulière en lien avec la situation à l'étude (médecin, travailleur social, avocat, notaire, curatelle publique, institution bancaire, etc.).

8) Si la situation de maltraitance constitue une infraction au code criminel les autorités policières sont contacté sans délai ainsi qu'un signalement à la commissaire aux plaintes et à la qualité des services.

9) Si la personne présumée maltraitante est un employé de l'établissement, la conseillère en gestion des ressources humaines de l'établissement est avisée rapidement. Selon la gravité des actes posés et des torts causés, l'ordre professionnel de la personne maltraitante est avisé.

10) La direction des soins infirmiers transmets la conclusion de l'enquête réalisée à la commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services du CISSSME et collabore à l'analyse avec celle-ci.

11) Un suivi est assuré auprès du résident et/ou de son représentant afin de les l'informer des mesures correctives en place et l'établissement d'un plan d'intervention.

12) Une évaluation est effectuée suivant la mise en place des mesures correctives et du plan d'intervention afin d'y apporter des modifications au besoin.

9.5 Pour effectuer une plainte ou signalement pour les personnes <u>non hébergées</u> à la Résidence Sorel-Tracy

9.5.1 Plainte

Tout aîné ou toute personne en situation de vulnérabilité qui croit être victime de maltraitance et **<u>qui n'est pas visé par l'application de la politique de l'établissement</u>** peut formuler une plainte à un intervenant désigné du processus d'intervention concerté (PIC).

Qu'est-ce qu'un PIC ?
Un PIC favorise des actions rapides, concertées et complémentaires de la part d'intervenants issus d'organisations représentées par les ministères et organismes gouvernementaux dans le domaine de la santé et des services sociaux, de la justice et de la sécurité publique et de la protection des personnes. Il vise à harmoniser la gestion des situations de maltraitance nécessitant de la concertation et des partenariats officiels avec les organisations exerçant un rôle de premier plan dans la lutte contre la maltraitance (le Curateur public, l'Autorité des marchés financiers, les corps policiers, etc., notamment dans les cas où la maltraitance est de nature criminelle ou pénale).

Qui est visé par le PIC ?
Le PIC s'applique tant aux personnes qui reçoivent des services de santé et des services sociaux qu'aux personnes non connues du réseau de la santé et des services sociaux (RSSS). L'article 17 de la Loi sert à couvrir les situations non ciblées par la politique de lutte contre la maltraitance sans pour autant exclure les personnes suivies par le RSSS.

Qui coordonne le PIC ?
Les coordonnateurs régionaux spécialisés en matière de lutte contre la maltraitance envers les personnes aînées, qui sont établis dans les établissements publics du RSSS, coordonnent, en collaboration avec leur comité régional, le déploiement, l'application et le bilan des PIC.

Quand recourir au PIC ?
Lorsque les critères suivants sont respectés :

- Un intervenant a des motifs raisonnables de croire qu'une personne aînée ou une personne majeure en situation de vulnérabilité est victime de maltraitance au sens de la Loi;
- La situation de maltraitance nécessite la concertation entre les intervenants pour pouvoir y mettre fin efficacement ;
- L'intervenant a des motifs raisonnables de croire que la situation pourrait constituer une infraction criminelle ou pénale.

Vers qui se référer ?
On doit se référer à la Ligne Aide Maltraitance Adultes Aînés (LAMAA) pour avoir accès au PIC. Voir les coordonnés au point 8 de la présente politique.

Un intervenant désigné peut recevoir un signalement sans que cela mène au déclenchement d'un PIC. En effet, si ces trois critères ne sont pas réunis, l'intervenant peut référer la personne vers les ressources appropriées (locales ou régionales) :

L'intervenant désigné pour la Montérégie est :

Madame Julie Després
CISSS de la Montérégie-Centre
5928, boulevard Cousineau
Saint-Hubert (Québec) J3Y 7R9
Téléphone : 438 887-1071
Courriel : julie.despres.cisssmc16@ssss.gouv.qc.ca

Descriptions des rôles des intervenants désignés et des partenaires du PIC

- De générer et de soutenir la concertation locale et régionale entre tous les partenaires impliqués dans la lutte contre la maltraitance;
- De faire de la sensibilisation et de la formation sur la maltraitance;
- De supporter l'élaboration et de mettre en œuvre un plan d'action régional répondant aux besoins et enjeux régionaux en matière de lutte contre la maltraitance envers les personnes aînées;
- De promouvoir, soutenir ou proposer la mise en place de trajectoires de services sur tout leur territoire permettant la prise en charge rapide et adéquate des situations de maltraitance en concertation étroite avec toute direction concernée au sein des établissements de leur territoire;
- D'assurer la coordination du déploiement et de l'application des processus d'intervention concertés (PIC) découlant de l'Entente-cadre nationale pour lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité dans leurs régions respectives.

9.5.2 Signalement

Toute personne qui est témoin de maltraitance et que **la personne maltraitée ne reçoit pas des services de santé et des services sociaux, à ce moment,** le signalement doit se faire auprès de :

- La ligne aide maltraitance adulte aînés
- À un service de police si le signalement s'apparente à une infraction criminelle ou pénale ;

- Au Curateur public du Québec ;
- À la Commission des droits de la personne et des droits de la personne et des droits de la jeunesse (CDPDJ) ;
- À l'Autorité des marchés financiers (AMF).

Dans le cas où une situation potentielle ou avérée concernant une personne vulnérable qui n'est pas un résident du CHSLD qui est portée à l'attention d'un membre du personnel ou d'un bénévole, cette personne doit prendre l'une des actions suivantes :

- Dans l'incertitude, se référer à un gestionnaire
- Procurer à la personne concernée les coordonnées de l'intervenant désigné de la Montérégie et lui fournir de l'assistance et du soutien pour le cheminement de son signalement au besoin.
- Se référer à l'algorithme de cheminement du signalement d'une situation de maltraitance (annexe 1)

10 . MESURES DE SOUTIEN

Les premières mesures à prévoir sont les soins et services particuliers que l'état de santé physique ou mental de l'usager requiert suite à la situation de maltraitance. Le gestionnaire s'assure que ces soins et services sont fournis par son équipe ou par d'autres ressources internes ou externes selon ce qu'exige l'état de santé de l'usager. Il s'assure également d'obtenir l'accès rapide à ces soins et services.

En tenant compte des ressources dont dispose l'établissement et après approbation de son directeur, le gestionnaire responsable du suivi de l'événement pourra, si approprié, offrir à l'usager ou à ses proches, au personnel ou à toute autre personne qui effectue une plainte (bénévole, visiteur, stagiaire, personne hors réseau) ou effectue un signalement de situation de maltraitance, des mesures de soutien visant à atténuer les conséquences ou inconvénients de la situation de maltraitance.

Ces mesures peuvent se traduire selon le besoin par :

- Remise du dépliant sur la maltraitance avec les coordonnées de la Ligne Aide Maltraitance Adultes Aînés
- Soutien des gestionnaires aux personnes qui souhaitent signaler une situation de maltraitance ;
- Soutien par un gestionnaire ou un membre de l'équipe auprès d'un résident ou de ses proches qui sont témoins ou subissent une situation de maltraitance ;
- Soutien d'un usager ou ses proches par le comité des usagers et/ou le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services du CISSSME pour les aider à signaler une situation de maltraitance ;
- Suivi psychosocial par des professionnels;
- Référence au Centre d'assistance et d'accompagnement à une plainte (CAAP) 514-861-5998. Courriel : info@caapidm.ca
- Référence au Comité des usagers : 450-742-9427 poste 238

Toute personne visée par un signalement a le droit de recevoir le soutien nécessaire tels que, par exemple : obtenir la possibilité d'être accompagnée de son syndicat; de recevoir de l'aide psychologique, d'obtenir le soutien de son gestionnaire et de la direction concernée.

11. SUIVI À TOUT SIGNALEMENT ET TOUTE PLAINTE

Tout signalement reçu par le CPLQS par rapport aux situations de maltraitance sera reçu, évalué et géré de façon diligente et confidentielle. La priorisation des cas sera faite selon la gravité de la situation et laissée au jugement du CLPQS.

L'intervention du CLPQS sera réalisée à l'intérieur des mêmes délais que ceux prévus à la loi relativement au traitement des plaintes, soit 45 jours. Les gestionnaires qui sont en mesure d'intervenir sur la situation afin de protéger le résident seront interpellés promptement par le CLPQS.

Si le signalement au CLPQS révèle aussi une infraction de nature criminelle, la communication de la situation au corps de police concerné sera envisagée en concertation avec la personne et en conformité avec la loi. Selon la situation, cette communication avec la police sera faite par le CLPQS ou le gestionnaire impliqué.

Si le signalement concerne les actions ou manque d'action d'un médecin, un dentiste, un pharmacien ou un résident, le signalement sera orienté vers le directeur des services professionnels par le CLPQS. Si des éléments du signalement soulèvent des questions d'ordre disciplinaire, le CLPQS s'assurera que soit saisie la conseillère en gestion des ressources humaines pour une étude approfondie.

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

Le fait de donner une rétroaction ou non à la personne qui signale une situation, demeure à la discrétion du CLPQS, car il n'y a aucune obligation à cet égard. Lorsque la situation le requiert, le CLPQS recommande des mesures correctives à la direction générale de l'établissement.

En cas d'insatisfaction par rapport à la réponse ou aux conclusions du CLPQS, le résident ou son représentant peut s'adresser à :

Protecteur du citoyen
514 873-2032 Sans frais : 1 800 463-5070
Courriel : protecteur@protecteurducitoyen.qc.ca
Site internet : www.protecteurducitoyen.qc.ca

Le Protecteur du citoyen examinera la plainte et y donnera suite dans un délai de 60 jours ouvrables après l'avoir reçue.

12. CONFIDENTIALITÉ

Le commissaire aux plaintes et à la qualité des services prendra toutes les mesures nécessaires afin d'assurer que soit préservée la confidentialité des renseignements permettant d'identifier une personne qui fait un signalement, sauf avec le consentement de cette personne. Le CLPQS pourra toutefois communiquer l'identité de cette personne au corps de police concerné.

De plus, un commissaire local aux plaintes et à la qualité des services ou un intervenant désigné visé à l'article 17 doit prendre toutes les mesures nécessaires afin de s'assurer que soit préservée la confidentialité des

renseignements permettant d'identifier une personne qui formule une plainte ou qui effectue un signalement, sauf avec le consentement de cette personne. Toutefois, un tel commissaire ou un tel intervenant peut communiquer l'identité de cette personne à un corps de police (Réf. : Article 22.1de la Loi visant à lutter contre la maltraitance).

Ces mesures sont retrouvées dans la politique de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute personne majeure en situation de maltraitance du CISSSME au lien suivant :

https://www.santemonteregie.qc.ca/est/documentation/politique-visant-promouvoir-la-bientraitance-et-lutter-contre-la-maltraitance

Lors d'un signalement à un intervenant désigné, celui-ci doit tenir compte de ses obligations éthiques personnelles et professionnelles et, s'il fait partie d'un ordre professionnel, de ses obligations déontologiques. La personne responsable de la mise en œuvre de la politique (PRMOP) est responsable d'établir et d'appliquer des stratégies pour assurer la confidentialité de la personne qui effectue un signalement.

L'établissement doit également prendre toutes les mesures nécessaires afin d'assurer de préserver la confidentialité des renseignements permettant d'identifier une personne qui fait un signalement à un intervenant désigné du processus d'intervention concerté (PIC).

Vous référer aux règles usuelles de confidentialité de la politique de protection des renseignements personnels dans l'éventualité où des renseignements personnels concernant un résident doivent être transmis à des tiers.

13. INTERDICTION DE REPRÉSAILLES ENVERS UN SIGNALANT ET IMMUNITÉ DE POURSUITE

Il est interdit d'exercer des mesures de représailles contre une personne qui, de bonne foi et dans le cadre de cette politique, fait un signalement d'une situation de maltraitance ou collabore à l'examen d'un signalement d'une situation de maltraitance ou d'une plainte. Il est également interdit de menacer une personne de mesures de représailles pour qu'elle s'abstienne de faire un signalement d'une situation de maltraitance ou de collaborer à l'examen d'un signalement d'une situation de maltraitance ou d'une plainte.

Sont présumées être des mesures de représailles la rétrogradation, la suspension, le congédiement ou le déplacement d'une personne œuvrant pour l'établissement ainsi que toute sanction disciplinaire ou autre mesure portant atteinte à son emploi ou à ses conditions de travail.

Sont également présumés être des mesures de représailles le déplacement d'un usager ou d'un résident, la rupture de son bail de même que l'interdiction ou la restriction de visites à l'usager ou au résident (L-6.3, art. 22.2). Une personne ne peut être poursuivie en justice pour avoir, de bonne foi, fait un signalement ou collaboré à l'examen d'un signalement, quelles que soient les conclusions rendues (L-6.3, art. 22.3).

14. SUIVI DES INDICATEURS- TABLEAU DE BORD DE L'ÉTABLISSEMENT

Les indicateurs suivants sont inclus dans notre tableau de bord trimestriel :

- Nombre de signalements ou de plaintes de maltraitance
- Nombre de résident accusant un retard dans la contribution des adultes hébergés de plus de 3 mois

- Nombre de résident accusant un retard dans la contribution des adultes hébergés de plus de 6 mois

15. SANCTIONS

15.1 Sanctions disciplinaires ou administratives

La Résidence Sorel-Tracy peut appliquer des mesures administratives et disciplinaires devant un constat de maltraitance.

Exemples de sanctions pouvant être appliquées par la Résidence Sorel-Tracy	
Employés, bénévole, personnel sous contrat	Mesures disciplinaires : avertissement, lettre au dossier, suspension ou congédiement
Membre du CMDP	Mesures disciplinaires : réprimande, changement de statut, privation de privilèges, suspension du statut ou des privilèges pour une période déterminée ou révocation du statut ou des privilèges
Cadres intermédiaires, supérieurs et hors-cadre	Mesures disciplinaires : congédiement, non engagement, résiliation d'engagement, suspension sans solde ou rétrogradation

Exemples de d'autres sanctions possibles à l'égard des personnes et des établissements qui sont à l'origine d'une situation de maltraitance ou qui la tolèrent	
Membres d'un ordre professionnel	Mesures disciplinaires : avertissement, lettre au dossier, suspension ou congédiement
Établissements	Mesures disciplinaires : réprimande, changement de statut, privation de privilèges, suspension du statut ou des privilèges pour une période déterminée ou révocation du statut ou des privilèges

15.2 Sanctions pénales

La Loi, telle que sanctionnée le 6 avril 2022, prévoit des amendes pour les personnes reconnues coupables de l'une des situations suivantes :

- Quiconque manque à son obligation de signaler un cas de maltraitance 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 (Art.21);

- Quiconque comment un acte de maltraitance envers un usagers majeur qui est hébergé dans un établissement de la santé ou qui reçoit des services d'un établissement de santé et de services sociaux et

qui est reconnue coupable d'une infraction s'expose à une amende de 5 000$ à 125 000$. Cette amende pourrait être le double en cas de récidive. (art 21.1)

- Quiconque menace ou intimide une personne ou tente d'exercer des représailles contre elle au motif qu'elle se conforme à la présente Loi et qui est reconnue coupable d'une infraction s'expose à une amende de 2 000$ à 20 000$. Cette amende pourrait être doublée en cas de récidive (art.22.2)

- Quiconque entrave ou tente d'entraver de quelque façon que ce soit l'exercice des fonctions d'un inspecteur ou d'un enquêteur, notamment en le trompant par réticence ou par fausse déclaration ou, dans le cas d'un inspecteur, en refusant de lui fournir un document ou un fichier qu'il peut exiger en vertu de la présente loi, commet une infraction et est passible d'une amende de 5 000$ à 50 000$ dans le cas d'une personne physique, ou d'une amende de 15 000$ à 150 000$, dans les autres cas. En cas de récidive, ces montants sont portés au double (art.22.8)

15.3 Demande de sanctions pénales

Plusieurs situations peuvent vous amener à déposer une demande pour que des sanctions pénales en lien avec la lutte contre la maltraitance soient imposées à quelqu'un. Par exemple :

- Vous estimez être une personne maltraitée;
- Vous estimez qu'une personne majeure qui reçoit des services de santé ou des soins est maltraitée;
- Vous croyez qu'une personne qui offre des soins de santé ou des services sociaux n'a pas fait un signalement obligatoire en lien avec la maltraitance;
- Vous vivez des menaces ou de l'intimidation par rapport à une situation de maltraitance que vous avez dénoncée, que vous souhaitez dénoncer ou dont vous avez été témoin.

Notez qu'une demande n'entraînera pas systématiquement des sanctions pénales si la preuve est insuffisante ou si les éléments ne peuvent être documentés hors de tout doute raisonnable.

Pour déposer une demande, le demandeur doit être témoin direct des faits, être un proche ou un représentant de la personne maltraitée.

La situation présumée de maltraitance ou de représailles doit être à l'égard :

- D'un usager majeur hébergé dans un centre d'hébergement et de soins de longue durée;
- D'un usager majeur pris en charge par une ressource intermédiaire (RI);
- D'un usager majeur pris en charge par une ressource de type familial (RTF);
- D'un résident d'une résidence privée pour aînés (RPA);
- D'une personne majeure qui reçoit des services de santé ou des services sociaux à domicile pour le compte d'un établissement.

Le lieu visé par la plainte doit être bien identifié et se trouver au Québec.

Enfin, la demande doit concerner un acte de maltraitance ou un prestataire de services de santé ou de services sociaux ou un membre d'un ordre professionnel qui, dans l'exercice de ses fonctions, a omis de signaler au Commissaire local aux plaintes et à la qualité des services compétents qu'une personne est victime de maltraitance.

Pour déposer une demande d'application de sanctions pénales en lien avec la Loi visant à lutter contre la maltraitance, vous pouvez joindre les responsables des directions de l'inspection et des enquêtes par téléphone, transmettre un formulaire par courriel ou par la poste, ou déposer une déclaration en ligne aux coordonnées suivantes :

Directions de l'inspection et des quêtes
Ministère de la Santé et des Services sociaux
3000, avenue Saint-Jean-Baptiste, 2e étage, local 200
Québec (Québec) G2E 6J5
Téléphone : 1-877-416-8222
Courriel : maltraitance.die@msss.gouv.qc.ca
Lien du formulaire pour une déclaration en ligne :
https://www.quebec.ca/gouvernement/ministere/sante-services-sociaux/coordonnees/coordonnees-supplementaires-du-ministere-de-la-sante-et-des-services-sociaux#c196959

Ce processus n'a pas pour but de se substituer au commissaire local aux plaintes ni aux corps policiers.
En cas d'urgence, si votre sécurité est compromise, composez le 911.

16. UTILISATION DES OUTILS DE PRÉVENTION, SENSIBILISATION ET DE FORMATION

16.1 Prévention

La Résidence Sorel-Tracy fournit l'information, les outils et le soutien nécessaires pour agir en prévention et effectuer du repérage, la détection et /ou le dépistage, ainsi :

- Toute personne peut être à l'affut de tout indice de maltraitance (repérage) chez un aîné
- Le personnel peut identifier des facteurs de risque et/ou des indices de maltraitance chez un résident lors d'évaluations médicales/physiques/psychologiques/sociales et ce, dès l'admission à la Résidence Sorel-Tracy
- Les professionnels peuvent consigner au dossier du résident toute information relative à la détection et ou au dépistage, selon les procédures prévues.

16.2 Sensibilisation

Destinées aux résidents, à leurs proches et aux visiteurs :

- Informations fournies lors du processus d'accueil et d'intégration du résident;
- Information sur la maltraitance, les droits et les recours inclus dans la pochette d'accueil, coordonnées du commissaire aux plaintes et à la qualité des services, coordonnées du comité des usagers;
- Affiches du MSSS et dépliants concernant la maltraitance disponibles et accessibles en tout temps
- Activités thématiques connexes telles entre autres, semaine annuelle des droits des usagers; Journée mondiale de lutte contre la maltraitance des personnes aînées ;
- Affichage et transmission de notre code d'éthique qui véhicule les valeurs et comportement attendue
- Rencontres annuelles d'information offertes aux résidents et à leurs proches afin de clarifier les rôles de certaines personnes-ressources dans le milieu d'hébergement, rappeler la position de l'établissement par rapport à la culture de bientraitance, du processus d'examen des plaintes, etc.;
- Informations transmises via le bulletin interne d'informations aux résidents et familles.

Destinées aux personnes impliquées dans la mise en oeuvre des activités de l'établissement (personnel, bénévole, etc.):

- Lors de l'embauche ou du recrutement, la grille d'entrevue prévoit des questions par rapport à la maltraitance et une vérification des antécédents judiciaires de la personne ;
- Lors de l'orientation initiale, remettre et détailler la présente politique, ainsi que toute politique connexe ou information complémentaire jugée pertinente dans le guide d'accueil du personnel;
- Offrir des sessions de sensibilisation sporadiquement (kiosque de sensibilisation à la maltraitance, courriels contenant de l'informations adressés à l'ensemble du personnel);
- Maintenir des communications régulières, fréquentes, transparentes et respectueuses;
- Informations transmises via le journal interne destiné aux employés

16.3 Formation

Un plan de formation concernant la maltraitance est prévu au PDRH de notre établissement. Ainsi, les formations ci-jointes sont dispensées à l'ensemble de nos employés et bénévoles ainsi qu'aux gestionnaires. Nous visons à ce que l'ensemble de notre personnel, bénévoles et gestionnaires puissent suivre ces formations via, entre autres, la plateforme ENA (FCP-partenaires) afin d'atteindre une participation de l'ordre de 85% et plus.

Outre ces formations, des rappels périodiques sur des thèmes précis sont diffusés comme par exemple **: C**apsules et rubriques d'informations sur le sujet de la maltraitance dans le journal interne; kiosque d'informations lors de la Journée mondiale de lutte contre la maltraitance des personnes aînées ; participation à des webinaires, etc.

Nom de la formation	**Participants visés :**
Introduction à la lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité (1h30)	Tout le personnel et bénévoles
Identification et signalement d'une situation de maltraitance envers un aînés ou toute autre personnel majeure en situation de vulnérabilité (40 min.)	Tout le personnel et bénévoles
Prévention et gestion de la maltraitance envers les résidents et résidentes en chsld (1hre)	Gestionnaires
Contrer la maltraitance matérielle et financière envers les personnes aînées et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité (1h30, ordre CPA)	Gestionnaires
Supervision et soutien cliniques dans la gestion des situations de maltraitances (55 min.)	Gestionnaires

16. RESPONSABILITÉS

Comité de vigilance et de la qualité (CVQ)

- Assure le suivi des recommandations émises par la CLPQS s'il y a lieu ;
- Analyse les mesures mises en place et émet ses recommandations à la direction générale en lien avec la qualité des soins et services à la clientèle.

Direction générale (PRMOP)

- S'assure que l'établissement met en place une politique et les moyens pour prévenir la maltraitance et s'assure de mettre fin à toute situation de maltraitance portée à sa connaissance ;
- S'assure de la promotion d'une culture de bientraitance ;
- Diffuse la présente politique à toute personne œuvrant pour l'établissement ainsi qu'aux aînés et leurs proches;
- Assure le développement et la mise en œuvre du plan de diffusion de la politique ;
- Révise sa politique minimalement au moins tous les cinq ans et la soumet au ministre de la santé et des services sociaux après son adoption ;
- Reçoit toutes les recommandations en lien avec la qualité des soins et services à la clientèle ;
- Dépose ces recommandations au comité de vigilance et de la qualité.

Commissaire local aux plaintes et à la qualité des services du CISSSME

- La LSSS confie au commissaire local aux plaintes et à la qualité des services du CISSSME la responsabilité de traiter les plaintes et les signalements effectués dans le cadre de la politique de lutte contre la maltraitance envers les personnes vulnérables.
- Fait la promotion de la bientraitance ;
- Reçoit les signalements et plaintes de maltraitance et en assure les suivis appropriés ;
- Met en place des mesures pour assurer la confidentialité des renseignements permettant d'identifier toute personne qui effectue le signalement d'un cas de maltraitance, sauf avec le consentement de cette personne. Le commissaire peut toutefois communiquer l'identité de cette personne au corps de police concerné (L6.3, art. 22.1 et Loi sur l'accès à l'information) ;
- Intervient sur toute situation où des représailles envers un plaignant ou un signalant sont rapportées ;
- Informe, dans un délai de 45 jours, les personnes concernées par un signalement de maltraitance des conclusions de son enquête, des solutions envisagées pour résoudre le problème ou des mesures correctives recommandées ;
- Présente au comité vigilance et de la qualité le registre des signalements de maltraitance ;
- Dresse un bilan des activités adressé au comité de vigilance et de la qualité tout en prévoyant une section traitant spécifiquement des plaintes et des signalements qu'il a reçus concernant des cas de maltraitance, sans compromettre la confidentialité des dossiers de signalement, dont l'identité des personnes concernées par une plainte ou un signalement (L-6.3, art. 14) ;
- Effectue la saisie de données dans le logiciel SIGPAQS ;
- Effectue la reddition de compte et transmet les informations à l'établissement pour son rapport annuel.

Direction des soins infirmiers et gestionnaire des risques et de la qualité

- S'assure de l'application de la présente politique;
- Prend toutes les mesures requises pour protéger la santé, la sécurité et l'intégrité physique et psychologique des résidents;
- S'assure que la chef d'unité, gestionnaire sous sa responsabilité prenne aussi toutes les mesures requises pour protéger la santé, la sécurité et l'intégrité physique et psychologique des résidents;
- Est la personne désignée par la direction générale, comme porteur de dossier en matière de maltraitance (elle peut désigner toute autre personne selon la situation de maltraitance);

- Reçoit des gestionnaires verbalement ou par écrit, le rapport de toute situation où une personne signale une situation de maltraitance à l'égard d'un résident ainsi que des mesures correctives prises et en avise la commissaire aux plaintes et à la qualité des services;
- Supporte les gestionnaires dans les démarches correctives, conjointement avec les ressources humaines, s'il a lieu;
- Avise le service de police dans le cas d'actes criminels (ex. : agression sexuelle, voie de fait, etc.) et en informe la CLPQS, la conseillère en gestion des ressources humaines et la directrice générale;
- Collabore à l'enquête concernant un signalement impliquant une personne œuvrant dans l'établissement;
- Soutient les gestionnaires dans la recherche de moyens pour gérer une situation conflictuelle et applique les mesures disciplinaires ou correctives, effectue la déclaration aux ordres professionnels, si nécessaire;
- S'assure que des moyens sont mis en place pour sensibiliser, informer et former les employés, bénévoles, résidents, visiteurs, proches, stagiaires, etc., pour prévenir tout comportement maltraitant;
- S'assure des moyens mis en place pour identifier précocement les situations à risque, enquêter sur les situations de maltraitance envers un résident;
- S'assure que des moyens sont pris pour intervenir rapidement auprès de la personne maltraitée et maltraitante, ainsi que toute personne qui ne se conforme pas;
- S'assure de la tenue d'un registre des cas de maltraitance et des interventions mis en place;
- Assure le développement des outils et des procédures facilitant la prévention, l'identification et l'intervention en matière de maltraitance envers les résidents du CHSLD;
- Tient, au besoin, des séances de débriefing, lorsque des situations de maltraitance sont identifiées;
- S'assure de mettre en place de la formation obligatoire sur la maltraitance, en collaboration avec la conseillère en gestion des ressources humaines;
- Transmet au comité de gestion les données en rapport aux indicateurs du tableau de bord;
- Est la personne désignée dans l'organisation pour soutenir les proches ou les résidents, lorsque ceux-ci veulent installer des caméras de surveillance.

Conseillère en gestion des ressources humaines

- En collaboration avec la DSI et chef d'unité, initie des activités de sensibilisation et de promotion de la présente politique auprès de l'ensemble des personnes œuvrant pour l'établissement et planifie des activités de formation au plan de développement des ressources humaines (PDRH) ;
- Tient à jour, distribue et fait la promotion du dépliant portant sur « La lutte contre la maltraitance des aînés et de toute personne majeure en situation de vulnérabilité »
- S'assure que les activités d'accueil des nouveaux employés et d'appréciation de la contribution reposent sur les valeurs véhiculées par l'organisation ;
- S'assure de la collaboration des instances syndicales ;
- S'assure que le plan de formation du Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) en matière de maltraitance soit dispensé à tous les nouveaux employés et aux personnels précisés dans le plan ;
- Élabore une procédure pour enquêter sur les situations de maltraitance, en collaboration avec la direction des soins infirmiers, au besoin;
- Collabore à l'enquête concernant une plainte ou un signalement impliquant une personne œuvrant pour l'établissement ;
- Soutient les gestionnaires dans la recherche de moyens pour gérer une situation conflictuelle et applique les mesures disciplinaires ou correctives, le cas échéant ;
- Fait la vérification des antécédents judiciaires de toute personne œuvrant dans l'établissement ;
- Réfère le personnel au programme d'aide aux employés au besoin.

Comité de gestion/Gestionnaires

- Transmet l'information relative à la présente politique au personnel sous sa responsabilité ;
- Fait la promotion d'un milieu de vie sécuritaire, d'un environnement de travail sain, empreint des valeurs du code d'éthique ainsi que de la philosophie d'intervention de l'organisation ;
- Intervient dès qu'il est informé ou témoin d'une situation de maltraitance à l'égard d'un usager afin d'y mettre fin rapidement, en appliquant les étapes du cheminement du signalement ;
- Soutient la personne qui signale une situation de maltraitance à l'égard d'un usager ;
- Informe l'usager ou son représentant qu'il peut porter plainte auprès du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services du CISSSME et qu'il peut être assisté pour le faire ;
- Consulte au besoin, le programme d'aide aux employés pour obtenir du soutien ;
- En l'absence de la direction des soins infirmiers, avise le service de police dans les cas d'actes criminels (exemples : agression sexuelle, voie de fait, etc.) et en avise la direction générale.

Comité des usagers

- Collabore aux activités de promotion liées aux droits des usagers, notamment au droit de faire des plaintes ;
- Contribue à faire connaître cette politique auprès des aînés et toute personne en situation de vulnérabilité;
- Renseigne sur les ressources et les mesures qui peuvent être prises pour dénoncer et faire cesser une situation de maltraitance, notamment la possibilité de présenter une plainte au CLPQS ;
- Informe, accompagne et assiste un usager qui croit être victime de maltraitance (et/ou son représentant) dans une démarche de plainte à ce sujet.

Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes (CAAP)

- Assiste l'usager dans toute démarche qu'il entreprend en vue de porter plainte auprès d'un établissement;
- Donne de l'information à l'usager sur le fonctionnement du régime de plaintes ;
- Aide l'usager à clarifier l'objet de la plainte, rédige celle-ci au besoin, l'assiste et l'accompagne, sur demande, à chaque étape du recours ;
- Facilite la conciliation avec toute instance concernée.

Représentants syndicaux

- Informe et soutien ses membres relativement à l'application de cette politique ;
- S'assure du respect de la politique par ses membres ;
- Collabore avec le gestionnaire, s'il y a lieu, au traitement d'une enquête relativement à un signalement de maltraitance à l'égard d'un usager impliquant une personne salariée de son unité d'accréditation et facilite l'implantation de mesures correctives.

Toute personnes visées par la politique

- Prennent connaissance de cette politique ;
- Adoptent une conduite personnelle qui respecte les valeurs de l'établissement ;
- Ont des comportements de bientraitance envers les aînés ;

- Sont attentifs à toute forme de maltraitance ;
- Informent leur gestionnaire ou toute personne en autorité de toute situation de maltraitance potentielle ou réelle mettant en cause un ou plusieurs aînés, leurs proches ou toutes personnes œuvrant pour l'établissement;
- Respectent cette politique et collaborent, le cas échéant, au traitement d'un signalement d'une situation de maltraitance et de l'enquête qui en découle ;
- Respectent la confidentialité en regard de la situation de maltraitance envers un résident.

17. PROCESSUS D'AMÉLIORATION CONTINUE

À la suite d'une situation de maltraitance, le comité de gestion 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. L'établissement doit appliquer ces mesures le cas échéant, en informer le commissaire aux plaintes et à la qualité des services et consigner l'information.

La gestionnaire des risques via le comité de gestion des risques et de la qualité peut émettre des recommandations à la direction générale quant à l'amélioration de l'organisation des soins et services afin d'assurer une gestion des risques optimale en matière de maltraitance envers les résidents.

18. DIFFUSION

La Résidence Sorel-Tracy doit afficher la politique à la vue du public. À cet effet, une copie de la politique se trouve à l'accueil de l'établissement. La politique se retrouve également sur le site Internet de l'établissement. Elle est aussi accessible à l'ensemble du personnel sur les postes informatiques.

L'établissement doit faire connaître par les moyens qu'elle détermine cette politique aux aînés, aux membres significatifs de la famille ou les proches de ces aînés et aux personnes œuvrant à la Résidence Sorel-Tracy.

Un exemplaire en version papier ou électronique est remis à tout nouvel employé, médecin et bénévoles, membres du comité des usagers, représentants syndicaux. Elle est aussi acheminée par courriel à l'ensemble des responsables de stages, aux propriétaires d'agence de placement et aux professionnels sous contrat.

19. RÉVISION

La présente politique sera révisée à chaque 4 ans et soumise au Ministère de la Santé et des services sociaux (MSSS). Cette présente politique a été acheminée au MSSS le 13 octobre 2023.

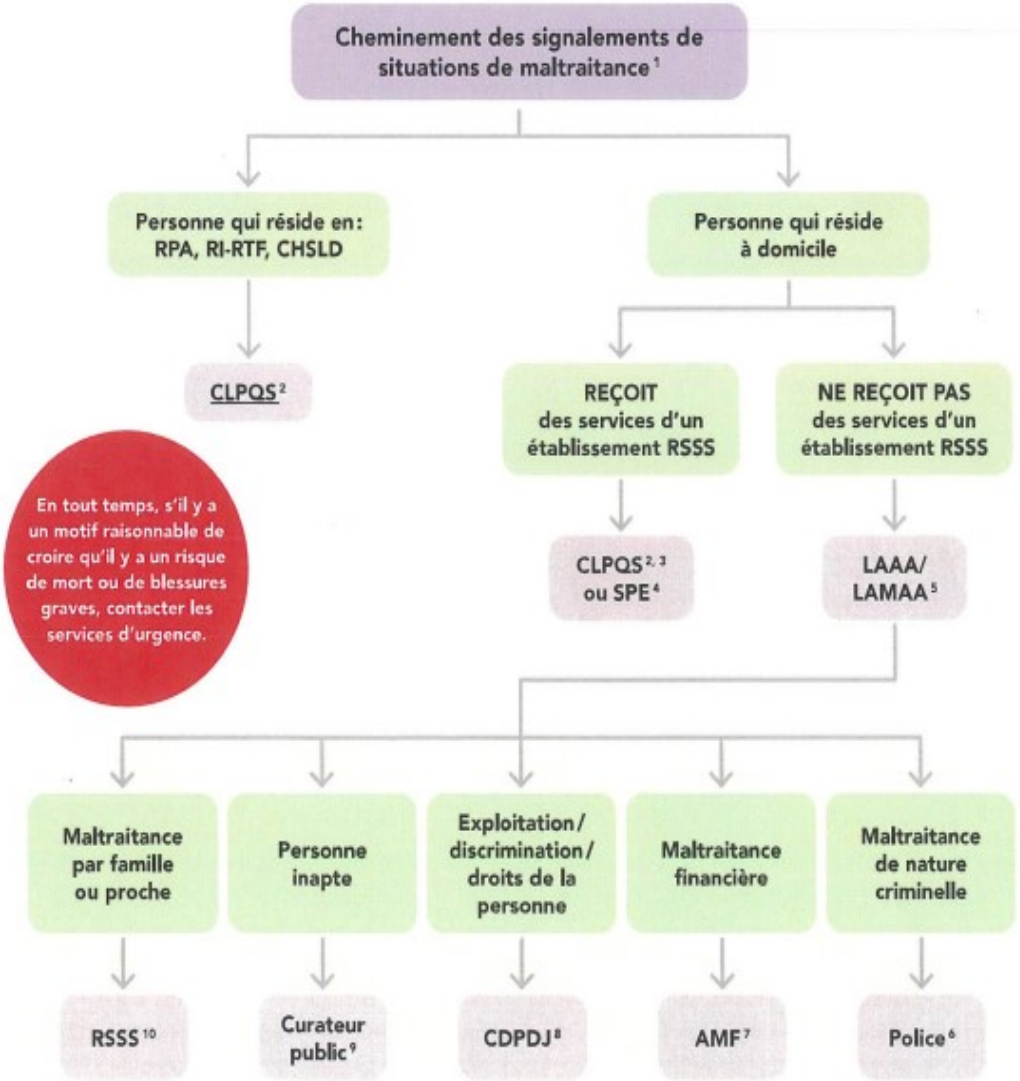
SIGNÉ LE : 11 octobre 2023 **par:** _____

Karine Bien-Aimé
Directrice générale

RÉFÉRENCES

- Politique-cadre de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité, 15 juin 2018.
- Loi sur la santé et les services sociaux (chapitre S-4.2).
- Loi visant à renforcer la lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute personne majeure en situation de vulnérabilité, 6 avril 2022 (Chapitre L-6.3).
- Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes aînées 2017-2022.
- Régime d'examen des plaintes du réseau de la santé et des services sociaux.
- Cadre de référence sur la bientraitance- Favoriser la bientraitance envers toute personne aînée, dans tous les milieux et tous les contextes, MSSS 2023.
- Développer et réviser sans soucis, outil de soutien au développement et à la révision des politiques de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute personne majeure en situation de vulnérabilité, 21 mars 2023.
- Tous concernés : Outils de soutien, outil de soutien au développement et à la révision des politiques de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute personne majeure en situation de vulnérabilité, 2e édition, mars 2023.
- Politique de lutte contre la maltraitance envers les aînés, Résidence Berthiaume -Du-Tremblay, 2023
- Politique de lutte contre la maltraitance envers les aînés, CHSLD de la Côte Boisée, 2023

ANNEXE 1

ANNEXE 1 – CHEMINEMENT DES SIGNALEMENTS

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