

POLITIQUE

Lutte Contre La Maltraitance Envers Les Aînés Et Toute Autre Personne

Majeure En Situation De Vulnérabilité

POLITIQUE:

Les résidents de CHSLD Manoir Beaconsfield ont le droit de recevoir des services dans un milieu de vie sécuritaire et bienveillant, et d'être traité avec respect.

1. OBJET

Comme prévu par la Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toutes les personnes en situation de vulnérabilité, cette politique a été développée afin de répondre, en tant qu'établissement, à l'obligation d'établir des mesures visant à prévenir la maltraitance envers les aînés et autres personnes majeures en situation de vulnérabilité, à lutter contre celle-ci et à soutenir les personnes dans toute démarche entreprise afin de mettre fin à cette maltraitance que celle-ci soit faite par une personne œuvrant pour l'établissement. Elle vise à lutter contre la maltraitance en véhiculant une culture de bientraitance à travers ses actions de promotion, de prévention, de sensibilisation, d'information et de formation.

Lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité						
NOUVEAU	MISE À JOUR	DATE D'ENTRÉE EN VIGUEUR	DATE DE REMPLACEMENT OU MISE À JOUR	DATE D'APPROBATION	DATE ENVOYER AU MSSS	DATE DU PROCHAIN REVISION
Oui ☐ Non ☒	Oui ☒ Non ☐	2018	06-10-23	26-06-24	06-10-23	06-10-28

2. CHAMP D'APPLICATION

La présente politique s'applique à toute personne œuvrant pour l'établissement : médecin, gestionnaire, dentiste, membre du personnel, stagiaire, bénévole ainsi que toute autre personne physique qui fournit directement des services à une personne pour le compte de l'établissement

Concerne toutes les situations de maltraitance, qu'elles soient le fait d'une personne œuvrant pour l'établissement, d'un prestataire de services de santé et de services sociaux ou de toute autre personne (par exemple : autre résident, famille ou proches).

Ne peut se substituer aux dispositions prévues par les ordres professionnels ou autres lois en vigueur.

3. DÉFINITIONS

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

Maltraitance : Un geste singulier ou répétitif ou un défaut d'action appropriée qui se produisent 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.

Résident : Personne qui reçoit des soins ou des services de la part de l'établissement ou d'une personne qui fournit directement des services à une personne pour le compte de l'établissement.

Personne majeure en situation de vulnérabilité : Une personne majeure dont la capacité de demander et 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.

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.

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

Signalement : Un signalement est l'action de transmettre verbalement ou par écrit des informations concernant une situation (présumée ou confirmée) de maltraitance à des personnes désignées. Ce dernier est fait par une tierce personne (p. ex. : un témoin, un proche, un employé, etc.).

Plaintes : Toute insatisfaction exprimée verbalement ou par écrit par le résident ou son représentant au commissariat aux plaintes et à la qualité des services (CPQS) de l'établissement, sur les services qu'il a reçus, aurait dû recevoir, reçoit ou requiert de l'établissement, d'une ressource ou de tout autre organisme, société ou personne auquel l'établissement recourt pour la prestation de services, notamment par entente visée à l'article 108 ou 108.1 de la loi.

Commissaire aux plaintes et à la qualité des services (CLPQS) : Un commissaire aux plaintes et à la qualité des services examine les plaintes des résidents des services de santé et des services sociaux qui sont nommés selon le territoire où l'installation se situe au Québec. Le CLPQS est aussi responsable du traitement des signalements des cas de maltraitance. Le commissaire aux plaintes et à la qualité des services travaille en collaboration avec les établissements de santé et services sociaux afin d'améliorer la qualité des services offerts à la population.

Facteurs de risques : Caractéristiques de la personne ou de l'environnement identifiées préalablement à l'apparition du phénomène, et qui est liée à l'augmentation significative de la probabilité que ce phénomène se produise, comparativement au taux trouvé dans la population en générale.

4. PRINCIPES DIRECTEURS

Cette politique est fondée sur l'engagement du Manoir Beaconsfield d'assurer sa responsabilité envers la population de son territoire sociosanitaire et d'y arriver en assurant une organisation rigoureuse de ses services. Cette politique valorise l'adoption d'une approche de bientraitance dans notre milieu comme moyen de prévention à la maltraitance. Les principes directeurs sont :

4.1. TOLÉRANCE ZÉRO

Aucune forme de maltraitance ni de représailles envers une personne qui signale ou se plaint d'une situation de maltraitance n'est tolérée dans l'organisation. Toutes les personnes œuvrant pour l'organisation ont une responsabilité éthique et une obligation professionnelle de signaler toute situation de maltraitance à l'endroit d'un résident.

4.2. PROACTIVITÉ

L'établissement adopte une attitude proactive et favorise une culture de bientraitance afin de lutter contre la maltraitance envers les personnes âgées et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité et aborde le problème ouvertement, en toute franchise et avec transparence.

4.3. RESPECT DES DROITS ET DES BESOINS DES RÉSIDENTS

L'établissement agit dans le respect des droits des personnes et répond à leurs besoins en leur offrant des soins et des services de qualité, personnalisés et sécuritaires.

4.4. RECHERCHE DE CONSENTEMENT

Considérant que l'établissement respecte les droits des résidents, ceci se retrouve inclus dans le principe directeur présent. Exceptionnellement, le consentement n'est pas requis dans le cas d'une situation présentant un risque sérieux de mort ou de blessures graves menaçant une personne ou un groupe de personnes identifiables et que la nature de la menace inspire un sentiment d'urgence ni dans le cas des conditions d'un signalement obligatoire.

4.5. ENVIRONNEMENT DE SOINS ET DE TRAVAIL SÉCURITAIRE

L'organisation prend les moyens raisonnables pour offrir, à tout résident et à toute personne œuvrant pour l'établissement, un environnement sécuritaire, empreint d'une culture reflétant le respect et la transparence.

4.6. CONCERTATION ET PARTENARIAT

Afin d'assurer de l'application, du respect et de la pérennité de la présente politique, sont considérées comme essentiels la concertation et le partenariat entre les divers acteurs notamment, les professionnels, les directeurs et gestionnaires des installations de même que les comités des résidents, les partenaires d'affaire des ressources humaines et les syndicats.

4.7. QUALITÉ DES SOINS ET SERVICES

Les résidents ont droit à des services et des soins de qualité. Il est encouragé de les impliquer dans les prises de décisions à ce sujet, ainsi que leurs proches si tel est ce que le résident désire.

4.8. RESPECT DES RÉSIDENTS

L'organisation est respectueuse des droits des résidents et de l'ensemble de leurs besoins.

4.9. COLLABORATION

Afin d'assurer l'application, le respect et la pérennité de la politique de lutte contre la maltraitance, développée par l'organisation, la collaboration entre les divers professionnels ou directions, de même qu'avec les associations, les comités des usagers/des résidents sont essentiels.

5. VALEURS

Les valeurs suivantes se présentent comme des cibles à promouvoir, à atteindre et à défendre pour lutter contre la maltraitance.

5.1. AUTODÉTERMINATION

Action de décider par soi-même. Cette valeur reflète l'importance des droits des résidents dans le choix des soins et des services et le devoir d'obtenir leur consentement dans toutes les étapes de gestion de situations de maltraitance, en dehors des situations remplissant les conditions de signalement obligatoire ou de divulgation d'information. Il est important d'impliquer les résidents dans le processus de prévention et de résolution des situations de maltraitance en vue de développer ou d'améliorer leur capacité à prendre des décisions.

5.2. 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.

5.3. COLLABORATION

Action de travailler de concert avec quelqu'un d'autre et/ou de l'aider dans ses fonctions. Participer avec une ou plusieurs autres personnes à une œuvre commune. Approche valorisée pour la prise de décisions et l'atteinte de résultats optimaux. Pour affronter la complexité des situations de maltraitance, un plan d'intervention optimal est généralement obtenu par la mise en commun des expertises à travers un processus de concertation avec les personnes œuvrant pour l'organisation.

5.4. DIGNITÉ

La dignité d'une personne signifie qu'elle n'est pas un objet, mais un sujet à respecter tel qu'il est avec ses croyances, sa couleur, son âge, son corps, son état civil, ses qualités et ses défauts, à être traité comme une fin en soi et non pas comme un instrument. Cette valeur est un rappel qu'indépendamment de l'âge, de l'aptitude et de la situation de vie des personnes impliquées dans une situation de maltraitance, nous avons le devoir d'assurer que toute personne est traitée avec dignité et respect dans ses valeurs et ses choix dans la mesure de leurs capacités.

6. OBJECTIFS

Cette politique a comme objectif principal de lutter contre la maltraitance en édictant les orientations, les stratégies et les mesures mises en place pour y parvenir. Elle prend son assise principale dans la Loi visant à lutter contre la maltraitance. Plus précisément, elle a pour objectifs de :

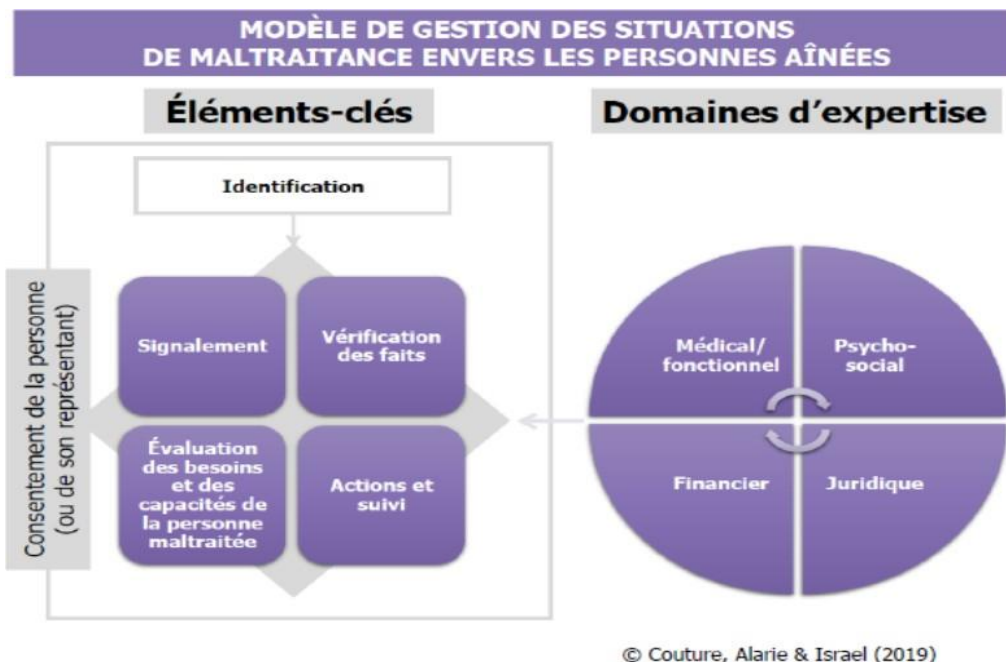
- ↳ Répondre aux exigences de la responsabilité populationnelle de l'établissement.
- ↳ S'assurer de la compréhension et de la politique visant à *lutter contre la maltraitance envers les personnes âgées et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité* auprès des personnes concernées.
- ↳ S'assurer de la sécurité, du bien-être et de la qualité de vie des personnes, par la mise en place de mesures de prévention et de gestion des situations de la maltraitance.

- ✎ Identifier et prendre en charge rapidement et efficacement les situations de maltraitance présumées en visant la diminution des conséquences néfastes et des risques de récidives.
- ✎ Indiquer les attitudes et les comportements à adopter dans une culture de bientraitance et de bienveillance.
- ✎ Soutenir l'amélioration continue des pratiques cliniques et organisationnelles et le maintien de la qualité des services visant à lutter contre la maltraitance.
- ✎ Promouvoir un milieu de vie, des environnements de soins, de services et de travail respectueux, sécuritaires et bienveillants.
- ✎ Informer, et outiller les personnes concernées par cette politique de leurs obligations et de l'importance de signaler les cas de maltraitance présumés, et ce, dans une optique de prévention.
- ✎ Soutenir et guider les personnes dans leurs démarches pour contrer la maltraitance.
- ✎ Contribuer à l'émergence d'une culture favorable au signalement par la diminution des craintes de représailles ou de blâmes lui étant associées.
- ✎ Faire connaître les sanctions, notamment les sanctions disciplinaires, qui pourraient, le cas échéant, être appliquées devant un constat de maltraitance.
- ✎ Encadrer l'utilisation des mécanismes de surveillance par un résident ou son représentant.

7. ÉNONCÉ DE POLITIQUE

Dans le but de gérer, de façon adéquate, les situations présumées ou confirmées de maltraitance, il importe de tenir compte des trois aspects incontournables suivants :

1. Le consentement.
2. Les éléments clés du modèle de gestion des situations de maltraitance.
3. Les différents domaines d'expertise potentiellement requis incluant une trajectoire et des services basés sur ces aspects.



7.1. LE CONSENTEMENT

Selon les circonstances, le résident ou son représentant devraient participer à chacune des étapes du processus de gestion de la situation de maltraitance.

De plus, si dans la gestion de la situation de maltraitance, des soins ou des services étaient requis par le résident, les règles usuellement applicables en matière de consentement aux soins devront être respectées.

De même, dans l'éventualité où des renseignements personnels à propos du résident doivent être transmis à des tiers, les règles usuelles de confidentialité doivent être respectées.

7.2. LES ÉLÉMENTS CLÉS DU MODÈLE DE GESTION DES SITUATIONS DE MALTRAITANCE

Cette section décrit les modalités devant être mises en œuvre pour gérer les situations présumées ou confirmées de maltraitance. Ce processus de gestion des situations de maltraitance se base sur le (Modèle de gestion des situations de maltraitance envers les personnes âgées (3^e édition-2019)). Cette section est composée en 5 étapes :

1. L'identification des situations de maltraitance.
2. Le signalement des situations de maltraitance.
3. La vérification des faits entourant le signalement des situations de maltraitance.

4. L'évaluation des besoins et des capacités des personnes âgées et de toute personne majeure en situation de vulnérabilité face à de la maltraitance présumée.
5. Les actions et suivis concernant les situations de maltraitance.

Lorsqu'il y a identification d'une situation présumée de maltraitance, les étapes suivantes ne sont pas systématiquement effectuées en ordre comme présenté. La priorité des étapes à effectuer peut dépendre de chaque situation. Par exemple, un résident peut avoir besoin de recevoir une intervention prioritaire pour assurer sa sécurité avant de procéder à la vérification des faits.

7.2.1. IDENTIFICATION DES SITUATIONS DE MALTRAITANCE

L'identification des situations potentielles de maltraitance est la responsabilité de tous et elle implique de documenter et d'analyser les indicateurs, indices et/ou facteurs de risque de maltraitance, en utilisant son jugement clinique et/ou des instruments de détection. L'identification précoce de toute situation de maltraitance présumée est souhaitée afin de la faire cesser ou de minimiser les conséquences néfastes de celle-ci. Il convient d'apporter une attention particulière aux différentes formes de maltraitements et à ses conséquences (**Annexes 1 et 2**). Bien que à première vue, certaines situations puissent laisser croire à une situation de maltraitance, il est impératif de valider les observations, ou les indices, afin de s'assurer qu'aucun jugement de valeur n'entre en jeu.

Le repérage des indices de maltraitance peut être effectué par toute personne mais la détection et le repérage des facteurs de risques et des indices de maltraitance sont effectués par les professionnels de la santé.

7.2.1.1. REPÉRAGE

Action d'être attentif aux indices de maltraitance afin de les identifier.

Qui peut faire du repérage? Tout le monde, notamment :

- Le réseau informel : Voisin, bénévole.
- Le réseau privé : Coiffeur, pédicure, etc.
- Les proches : Conjoint, enfant, frère, nièce, etc.
- Les membres du personnel d'une institution financière.
- Les membres du personnel.
- L'ensemble des partenaires.

7.2.1.2. DÉTECTION

Démarche effectuée par un professionnel, bien souvent à l'aide d'outils qui facilitent l'identification de facteurs de risque et/ou d'indices de maltraitance.

7.2.1.3. DÉPISTAGE

Démarche systématique d'identification appliquée à une population effectuée par un intervenant, à l'aide d'outils qui facilitent l'identification de facteurs de risques et/ou d'indices de maltraitance.

- Se référer aux documents en annexes dès l'admission ou devant toutes situations potentielles de maltraitance, afin de soutenir toute démarche visant à évaluer les facteurs de risque et les indices observables (**Annexes 1 et 2**).
- Valider avec la famille les indices observés, lorsque la personne est inapte.
- Consulter les autres professionnels de l'équipe.
- Estimer la dangerosité.

Le temps d'intervention de chacun des intervenants de l'équipe est propice aux observations. C'est notamment par la mise en commun de ces observations et l'analyse des éléments cliniques du dossier que l'on peut conclure à une situation de maltraitance.

7.2.2. SIGNALEMENT DES SITUATIONS DE MALTRAITANCE

Signalement obligatoire

Tout prestataire de services de santé et de services sociaux ou tout professionnel au sens du Code des professions (Chapitre C-26) (p. ex. : une infirmière, un médecin, un travailleur social) doit faire un signalement obligatoire sans délai et directement au CLPQS concerné s'il a un motif de croire, dans l'exercice de ses fonctions, qu'une personne est victime de maltraitance.

L'obligation de signaler vise également toutes les personnes liées par le secret professionnel, sauf l'avocat et le notaire.

Ces personnes ont l'obligation de le signaler sans délai ce cas pour les personnes majeures suivantes :

- 1° tout usager majeur qui est hébergé dans une installation maintenue par un Etablissement 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
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.

Signalement volontaire

Le comité des usagers, les résidents et les proches aidants ainsi que toute personne n'œuvrant pas pour l'établissement peuvent également signaler une situation de maltraitance.

Un résident ou son représentant qui souhaite dénoncer une situation de maltraitance et obtenir de l'aide peut s'adresser directement au Commissaire aux plaintes et à la qualité des services pour déposer une plainte qui sera traitée en conformité avec la procédure d'examen des plaintes (LSSS). Les modalités pour effectuer une plainte ou un signalement d'une situation de maltraitance au CLPQS sont par téléphone ou par courriel.

Coordonnées du Commissaire aux plaintes et à la qualité des services :

1-844-630-5125

commissariat.plaintes.comtl@ssss.gouv.qc.ca

Tout autre signalement doit respecter les modalités décrites ci-dessous :

- ❖ Si la situation présente un risque sérieux de mort ou de blessures graves physiques et/ou psychologiques qui inspire un sentiment d'urgence, le signalant doit contacter les services d'urgences (911), en priorité.
- ❖ Si ce n'est pas le cas et que la personne est un résident des services ou soins dispensés par Manoir Beaconsfield, le signalant doit :

- A. Signaler la situation directement et sans délai auprès du CLPQS. Le signalant est aussi recommandé d'aviser son supérieur immédiat. Le signalement doit pouvoir se faire en toute confidentialité si c'est le souhait du signalant.
- B. Compléter le formulaire de signalement *obligatoirement* au Commissaire aux plaintes et à la qualité des services (CPQS) (**Annexe 3** Formulaire de signalement de situation de maltraitance-CPQS) et le soumettre au CLPQS
- C. Communiquer avec la personne présumée maltraitée ou son représentant, sauf si ce dernier est le maltraitant.
- D. Déclarer la situation de maltraitance dans un rapport d'accident (**AH - 223**).
- E. Comme stipulé par le règlement sur la procédure d'examen des plaintes, le CPQS doit prêter assistance ou s'assurer que soit prêté assistance au signalant dans le dépôt de la plainte ou du signalement.

Si le gestionnaire et la DSI sont avisés d'une situation de maltraitance, ils ont la responsabilité d'effectuer promptement la vérification des faits et d'intervenir auprès de la personne maltraitée pour assurer le bien-être physique et psychologique, ainsi qu'auprès des autres résidents et des témoins impliqués.

Le consentement de la personne présumée maltraitée est requis, afin de lui offrir des soins et des services pour contrer la maltraitance dont elle est victime. La personne aînée est présumée apte et en mesure de prendre elle-même des décisions, à moins d'avoir été déclarée inapte devant le tribunal de la Cour supérieure du Québec.

Une personne qui ne consent pas à obtenir du soutien ne pourra qu'être informée de ses droits et des ressources disponibles (p. ex : Ligne Aide Maltraitance Adultes Aînés (LAMAA), Tel-Aînés, Association québécoise de défense des droits des personnes retraitées ou préretraitées

).

Pour les personnes dont l'inaptitude est présumée, l'intervenant a le devoir de recourir aux mesures de protection appropriées :

- ❖ Les mesures d'urgence.
- ❖ Les scénarios de protection.
- ❖ Les mesures de protection sans autorisation du tribunal.
- ❖ Les mesures de protection avec autorisation du tribunal.
- ❖ Les régimes de protection selon la Loi sur le curateur public.

Tout signalement qui ne concerne pas un usager peut être fait auprès d'un intervenant désigné du processus d'intervention concerté (PIC) par le biais de la Ligne Aide Maltraitance Adultes Aînés.

7.2.2.1. MESURES DE SOUTIEN DISPONIBLES POUR AIDER UNE PERSONNE À FORMULER UNE PLAINTÉ OU SIGNALEMENT D'UNE SITUATION DE MALTRAITANCE

7.2.2.2.

Le comité des usagers, le Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes (CAAP) ainsi que la Ligne Aide Maltraitance Adultes Aînés peuvent jouer un rôle d'accompagnement et d'assistance, sur demande, auprès d'un résident ou ses proches dans sa démarche qu'il entreprend, y compris lorsqu'il désire porter une plainte.

Le Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes (CAAP) ou la Ligne Aide Maltraitance Adultes Aînés :

- Assiste le résident ou ses proches dans toute démarche qu'il entreprend, en vue de porter plainte auprès d'un établissement.
- Donner de l'information au résident ou ses proches sur le fonctionnement du régime de plaintes.
- Aide le résident ou ses proches à clarifier l'objet de la plainte, rédiger celle-ci au besoin, l'assister et l'accompagner sur demande, à chaque étape du recours.
- Faciliter la conciliation avec toute instance concernée.
- Contribue à la satisfaction du résident ainsi qu'au respect des droits.
- Renseigner le résident ou ses proches sur les ressources et les mesures qui peuvent

être prises pour dénoncer et faire cesser une situation de maltraitance, notamment sur la possibilité de présenter une plainte au CPQS.

- Informer, accompagner et assister un résident qui croit être victime de maltraitance (et/ou son représentant légal), dans une démarche de plainte à ce sujet.

La Ligne Aide Maltraitance Adultes Aînés (service de consultation professionnelle) peuvent aussi accompagner des employés à formuler une plainte ou un signalement d'une situation de maltraitance.

7.2.2.3. CONFIDENTIALITÉ DE LA PERSONNE SIGNALANTE

Le CPQS est responsable de la préservation de la confidentialité de la personne qui effectue le signalement, sauf avec le consentement ou dans les communications avec un corps de police concerné.

Le CPQS doit, dans le bilan des activités qu'il adresse à l'établissement, prévoir une section traitant spécifiquement des plaintes et des signalements qu'il a reçus concernant des cas de maltraitance envers 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 (Article 14 de la Loi visant à lutter contre la maltraitance).

Les gestionnaires de l'établissement sont tenus de prendre tous les moyens nécessaires afin d'assurer de préserver la confidentialité des renseignements permettant d'identifier une personne qui fait un signalement, dans le cas d'un avertissement fait par l'entremise, en collaboration ou en concertation avec un autre membre du personnel de l'établissement, tels qu'un spécialiste clinique ou un gestionnaire.

Tous les employés sont informés qu'en vertu de la Loi sur les Services de Santé et des Services sociaux de leur responsabilité de protéger les renseignements personnels concernant les résidents, ainsi que les employés du Manoir Beaconsfield. Un engagement du respect à la confidentialité est signé par l'employé dès son embauche. Des mesures disciplinaires seront appliquées dans le cas d'un non-respect de la confidentialité par un employé de l'établissement.

Les pratiques de documentation doivent soutenir le signalement éventuel des situations de maltraitance présumées en respectant les procédures de gestion des risques, la confidentialité de toutes les personnes impliquées et toutes autres directives administratives ayant préséance.

7.2.2.4. TRAITEMENT DES PLAINTES ET DES SIGNALEMENTS DE SITUATION DE MALTRAITANCE PAR LE CPQS.

Les gestionnaires qui sont en mesure d'intervenir sur la situation afin de protéger le résident seront interpellés promptement par la DG du CHSLD ou la CPQS.

Si le signalement au CPQS 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 CPQS ou le gestionnaire impliqué.

Le CLPQS traite les plaintes liées aux soins et aux services dans un délai maximal de 45 jours selon la procédure du Régime d'examen des plaintes du réseau de la santé et des services sociaux. Le délai de traitement des signalements liés aux soins et aux services est modulé selon la gravité de la situation, mais généralement, dans un délai de 72 heures.

Si le signalement concerne les actions ou manque d'action d'un médecin, un dentiste, un pharmacien ou un résident, le CPQS orientera le signalement vers le médecin examinateur.

7.2.2.5 VÉRIFICATION DES FAITS ENTOURANT LE SIGNALEMENT DES SITUATIONS DE MALTRAITANCE

Cette étape permet de confirmer ou infirmer l'existence d'une situation de maltraitance.

Elle consiste à :

- ❖ De confirmer s'il y a bel et bien eu maltraitance et d'entamer les actions et les suivi nécessaires.
- ❖ Questionner la personne aînée ou toute personne majeure en situation de vulnérabilité en priorisant le lien de confiance et en respectant les choix, le rythme, les valeurs et la culture de la personne.
- ❖ Questionner toute personne impliquée dans la situation ainsi que les témoins.
- ❖ Recueillir des informations pertinentes de différentes ressources.
- ❖ Documenter et évaluer en profondeur la situation et déterminer s'il y a présence de maltraitance ou non.

La vérification devra être effectuée par les personnes ayant un domaine d'expertise requise la situation.

À la suite de repérage d'une potentielle situation de maltraitance ou d'un signalement reçu au CPQS, le gestionnaire de l'établissement concerné doit s'assurer de porter assistance au signalant, si l'identité du signalant est connue. Le gestionnaire doit prendre les mesures qui s'imposent pour faire cesser immédiatement la situation de maltraitance et assurer la sécurité du résident, présumé maltraité. Il est possible que le gestionnaire de l'établissement ne connaisse pas l'identité du signalant.

Toutes les interventions issues d'un signalement doivent être documentées au dossier du résident et du dossier du personnel concerné le cas échéant. Si la démarche fait suite à une plainte déposée par le résident au CPQS, aucune mention relativement au traitement de la plainte ne doit par contre être consignée au dossier du résident.

7.2.4 ÉVALUATION DES BESOINS ET DES CAPACITÉS DES PERSONNES ÂÎNÉES ET DE TOUTE PERSONNE MAJEURE EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ FACE À DE LA MALTRAITANCE PRÉSUMÉE.

Une évaluation des besoins et des capacités de la personne maltraitée se doit d'être effectuée dans le but d'obtenir un portrait global de la personne afin de planifier les actions et les suivis spécifiques à la situation présumée ou confirmée de maltraitance. Cette évaluation se doit d'être effectuée en équipe interdisciplinaire par les personnes ayant les expertises requises selon la situation.

- ❖ Évaluer la personne aînée ou toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité est effectuer par un professionnel détenant les habilités en lien avec la problématique pour bien connaître ses besoins aux plans psychosociaux, médicaux, fonctionnels, juridiques et financiers. (*Modèle de gestion des situations de maltraitance*)
- ❖ Référer les besoins d'évaluation par des services d'experts auprès des directeurs de départements de l'organisation, par exemple, la direction des soins infirmiers, la direction des ressources humaines, le comité d'éthique et de la qualité, etc.
- ❖ Évaluer la dynamique relationnelle des personnes impliquées.
- ❖ Évaluer le besoin de protection de la personne maltraitée.
- ❖ Planifier et prioriser les interventions en fonction des préférences et des valeurs de la personne aînée ou la personne majeure en situation de vulnérabilité, et ce avec son consentement.
- ❖ Réviser le dossier médical, afin de déterminer si certains incidents peuvent être attribués à la situation de maltraitance présumée.
- ❖ Faire la liste des faits et informations trouvées.

- ❖ Analyser si d'autres personnes pourraient avoir été victimes des actes ou manquements de la personne présumée maltraitante.
- ❖ Maintenir la communication et la collaboration avec le CPQS.
- ❖ Mettre en place avec l'équipe clinique un plan d'action et de suivi.

- ❖ Contacter au besoin toutes les ressources utiles telles que la Ligne nationale d'écoute et de référence Ligne Aide Maltraitance Adultes Aînés (LAMAA) pour une consultation professionnelle ou pour obtenir du soutien.

7.2.5 LES ACTIONS ET SUIVIS CONCERNANT LES SITUATIONS DE MALTRAITANCE SIGNALÉES

Cette étape permet de résoudre la situation de maltraitance ou en diminuer les risques et les conséquences négatives. Il importe de tenir compte des aspects psychosociaux, médicaux, financiers et légaux de la situation. Il est à noter qu'un suivi et un soutien adéquat font partie intégrante de l'intervention. Ils contribuent à diminuer les risques de récurrence et à assurer la sécurité et le bien-être de toutes les parties impliquées. Elles consistent à :

- ❖ Planifier et mettre en œuvre les interventions appropriées pour assurer la sécurité et le bien-être de la personne victime et viser à diminuer les risques de récurrence d'une telle situation.
- ❖ Élaborer un plan d'intervention et coordonner des interventions qui devront en découler sont de la responsabilité du gestionnaire responsable de l'établissement dont la personne aînée ou la personne majeure en situation de vulnérabilité qui fait face à de la maltraitance présumée ou du gestionnaire le mieux placé pour assurer la mise en œuvre du plan d'action.
- ❖ Collaborer avec la personne aînée ou la personne majeure en situation de vulnérabilité, ou de son représentant et de ses proches, en mettant à contribution les acteurs concernés à l'interne et à l'externe, selon les circonstances. Le consentement, les intentions et les désirs de la personne aînée ou la personne majeure en situation de vulnérabilité ou du représentant détermineront la nature et l'intensité des interventions à déployer.
- ❖ Effectuer les suivis et réévaluer régulièrement l'efficacité du plan d'intervention par le gestionnaire responsable et les équipes cliniques et y apporter les modifications nécessaires.
- ❖ Établir et maintenir une relation de confiance, une écoute et du soutien envers la personne maltraitée.
- ❖ Mettre en œuvre des mesures nécessaires afin de soutenir les intervenants par les gestionnaires de l'établissement.

- ❖ Les sanctions envisagées à l'égard des personnes présumées maltraitantes peuvent être de nature administrative, disciplinaire ou judiciaire. La sanction choisie par l'organisation pour toute personne œuvrant pour l'établissement sera proportionnelle à l'infraction commise et analysée et traitée au cas par cas. Toutefois, une faute grave reliée à une situation de maltraitance mènera à une sanction sévère ou à un congédiement.
- ❖ Dans les cas où la personne responsable d'une situation de maltraitance est un membre de la famille, un proche ou un visiteur, la possibilité de superviser, de restreindre ou d'interdire les visites, selon la gravité des actes posés et des torts causés, doit être envisagée.
- ❖ Que dans le cas où la personne responsable d'une situation de maltraitance est un résident, un plan d'intervention spécifique est élaboré en tenant compte du degré d'aptitude du résident maltraitant, de la forme et du type de maltraitance et de l'intention.
La personne maltraitante, que ce soit un employé, un proche aidant ou non, doit être informée des ressources pouvant lui venir en aide. Si elle joue un rôle de proche aidant, les intervenants devront planifier des interventions spécifiques, auprès de celle-ci.

L'utilisateur ou son représentant peut déposer un deuxième recours auprès du Protecteur du citoyen si la réponse ou les conclusions du CLPQS ne le satisfont pas.

Protecteur du citoyen

Tél. : Bureau de Québec : 418 643-2688

Bureau de Montréal : 514 873-2032

Sans frais : 1 800 463-5070

Courriel : protecteur@protecteurducitoyen.qc.ca

Site Web : www.protecteurducitoyen.qc.ca

7.3 PROCESSUS D'INTERVENTION CONCERTÉ CONCERNANT LA MALTRAITANCE (PIC)

Qu'est-ce qu'un PIC?

Un PIC permet des actions rapides, concertées et complémentaires de la part d'intervenants des domaines de la santé et des services sociaux, de la justice, de la sécurité publique et de la protection des personnes.

Il vise à harmoniser la gestion des situations de maltraitance qui nécessitent de la collaboration entre des organisations comme le Curateur public, l'Autorité des

marchés financiers, les corps policiers, la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse, etc.

Qui coordonne le PIC?

Des coordonnateurs régionaux spécialisés établis dans les établissements publics du RSSS. coordonnent les PIC en collaboration avec leur comité régional.

Les établissements privés n'ont pas d'intervenants désignés du PIC au sein de leur établissement. Ils peuvent se référer à un intervenant désigné du PIC par le biais du Centre d'aide, d'évaluation et de référence en maltraitance.

À qui s'applique le PIC?

Un PIC cible toutes les personnes âgées et toutes les personnes majeures en situation de vulnérabilité.

Un PIC couvre donc les personnes qui reçoivent déjà des services de santé et des services sociaux de la part d'un établissement du RSSS et celles qui ne sont pas suivies par le RSSS.

Quand recourir au PIC?

Lorsque les critères suivants sont remplis:

1. un intervenant a des motifs raisonnables de croire qu'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. l'intervenant a des motifs raisonnables de croire que la situation de maltraitance pourrait constituer une infraction criminelle ou pénale.

Qui contacter pour plus d'information sur le PIC?

La Ligne Aide Maltraitance Adultes Aînés (LAMAA).

7.4 SANCTION

Si les manquements ou actes de la personne maltraitante ou de l'établissement contreviennent à des lois ou des règlements, des sanctions pourraient être applicables. Il est à noter que les sanctions peuvent être administratives ou judiciaires (**Annexe 4**).

La sanction choisie sera proportionnelle à l'infraction commise et analysée et traitée au cas par cas. La direction concernée avise, le cas échéant et selon la gravité des actes posés et des torts causés, l'ordre professionnel de la personne maltraitante. La raison d'être des modifications aux articles 14, 21.1, 22.2 et 22.8 est de renforcer l'importance donnée au respect de la L-6.3, en ajoutant des sanctions pénales et de décourager les actes de maltraitance à l'encontre des personnes majeures en situation de vulnérabilité.

Par ailleurs, l'établissement assure le respect :

- Interdiction d'exercer des mesures de représailles contre une personne qui formule une plainte, effectue un signalement ou collabore à son examen ou à son traitement. (Article 22.3 L-6.3).
- Interdiction de menacer de mesures de représailles pour qu'une personne s'abstienne de formuler une plainte, d'effectuer un signalement ou de collaborer à son examen ou à son traitement. (Article 22.2 L-6.3).
- Interdiction de poursuivre en justice une personne pour avoir, de bonne foi, formulé une plainte, effectué un signalement ou collaboré à son examen ou à son traitement (Article 22.3 L-6.3).

7.4.1. DEMANDE DE SANCTION

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

- ❖ Une personne majeure qui reçoit des services de santé ou des soins est maltraitée.
- ❖ Une personne qui offre des soins de santé ou des services sociaux n'a pas fait un signalement obligatoire en lien avec la maltraitance.
- ❖ Un signalant vit des menaces ou de l'intimidation par rapport à une situation de maltraitance dénoncée.

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 résident majeur hébergé dans un centre d'hébergement et de soins de longue durée.

- ❖ 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 faire une demande d'enquête pouvant mener à des sanctions pénales en lien avec la Loi visant à lutter contre la maltraitance, vous pouvez joindre les responsables par téléphone, transmettre un formulaire par courriel ou par la poste ou faire une déclaration en ligne.

Adresse :

Directions de l'inspection et des enquêtes

Ministère de la Santé et des Services sociaux

3000, avenue Saint-Jean-Baptiste, 2e étage, local 200

Québec (Québec) G2E 6J5

Courriel :

maltraitance.die@msss.gouv.qc.ca

Numéro de téléphone :

1 877 416-8222

7.4.2 EXEMPLES DE SANCTION PRÉVOYANT DES AMENDES

7.4.2.1 ARTICLE 21

Manquer à son obligation de signaler un cas de maltraitance (pers. Physique : 2 500 \$ à 25 000 \$).

7.4.2.2 ARTICLE 21.1

Commettre un acte de maltraitance envers une personne en centre d'hébergement de soins de longue durée, en résidence privée pour aînés, en ressource intermédiaire ou en ressource de type familial sur ces lieux ou en déplacement ou envers une personne à domicile (pers. physique : 5 000 \$ à 125 000 \$ / autre : 10 000 \$ à 250 000 \$)

Une personne qui, dans l'exercice de ses fonctions, commet un acte de maltraitance envers un résident majeur à qui elle fournit directement des services de santé ou des services sociaux à domicile pour le compte d'un établissement (pers. physique : 5 000 \$ à 125 000 \$ / autre : 10 000 \$ à 250 000 \$).

7.4.2.3 ARTICLE 22.2

Menacer ou intimider une personne ou tenter d'exercer ou exercer des représailles contre une personne (pers. Physique : 2 000 \$ à 20 000 \$ / autre : 10 000 \$ à 250 000 \$).

7.4.2.4 ARTICLE 22.8

Entrave ou tente d'entraver de quelque façon que ce soit l'exercice des fonctions d'un inspecteur ou d'un enquêteur (pers. Physique : 5 000 \$ à 50 000 \$ / autre : 15 000 \$ à 150 000 \$).

8 STRATÉGIE DE PRÉVENTION, SENSIBILISATION ET FORMATION

8.1 PRÉVENTION

Elle vise à réduire, voire à éliminer l'incidence de ce phénomène dans tous les milieux de vie des personnes âgées. Elle repose sur la promotion de valeurs telles que le respect de la dignité humaine, sur une connaissance des causes et des facteurs associés à la maltraitance et sur la responsabilisation de tous les acteurs sociaux dans la lutte pour réduire cette problématique sociale. Elle a pour effet d'augmenter le degré de sensibilité collective et de contribuer à l'acquisition d'attitudes et de comportements respectueux envers les âgés. Elle crée un climat où les personnes concernées se sentiront plus à l'aise pour briser le silence et faire les gestes nécessaires afin que cesse la maltraitance.

La prévention porte sur deux approches complémentaires : la promotion de la bientraitance et la lutte contre la maltraitance.

Manoir Beaconsfield met en place des activités de prévention de la maltraitance et de promotion de la bienveillance envers les personnes âgées et les personnes majeures en situation de vulnérabilité telles que les campagnes de sensibilisation annuelles, les interventions de soutien aux personnes proches aidantes des personnes âgées, et l'utilisation des outils de référence par les différents organismes disponibles. (Ex. : CREGÉS, Programme Ânés-Avisé, Ligne Aide Maltraitance Adultes Ânés (LAMAA) , Programme « Ce n'est pas correct »).

Tous les employés dès l'embauche prennent connaissance de la présente politique, du code de conduite et de la politique contre le harcèlement et la violence au travail.

Dès l'admission, les résidents et les proches reçoivent le guide du résident ainsi que les dépliants leur informant du code de conduite, de leurs droits en tant que résident, le dépliant sur les mécanismes d'utilisation de caméra de surveillance par les résidents en CHSLD avec les coordonnées de la personne-ressources de l'établissement et du dépliant sur le régime d'examen des plaintes contenant un formulaire de plainte ainsi que les coordonnées du commissaire aux plaintes et à la qualité de services.

8.2 SENSIBILISATION

La sensibilisation a pour but de démystifier le phénomène de la maltraitance, de s'y intéresser et de le reconnaître. Elle permet de promouvoir différentes stratégies de prévention et de mettre en évidence les ressources existantes et les recours pour gérer le phénomène ou y mettre fin.

La sensibilisation et la connaissance de la bientraitance et la lutte contre la maltraitance favorisent le repérage des situations de la maltraitance présumée voire l'intervention pour y mettre fin rapidement.

Manoir Beaconsfield met en place des activités visant la promotion de la bientraitance et la lutte contre la maltraitance des personnes âgées et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité. Ces activités sont adaptées en fonction du public cible notamment les résidents, les proches, les visiteurs, les bénévoles, les stagiaires et toute personne œuvrant auprès des personnes âgées et les personnes majeures en situation de vulnérabilité dans les établissements.

8.2.1 LES THÈMES ABORDÉS DANS LES DIFFÉRENTES ACTIVITÉS

- ❖ La lutte contre la maltraitance.
- ❖ La promotion de la bientraitance (Charte de la bientraitance envers les personnes âgées).
- ❖ Les droits des résidents.
- ❖ Le rôle du Commissaire aux plaintes et à la qualité des services.

Les activités de sensibilisation se déroulent lors de la journée mondiale de la lutte contre la maltraitance envers la personne âgée (15 juin) et se font en étroite collaboration avec le comité des résidents (kiosque), le comité milieu de vie ainsi que la participation du Commissaire aux plaintes et de la qualité des services de chacun de nos territoires.

8.2.2 DOCUMENTATION EN SUPPORT AUX ACTIVITÉS DE SENSIBILISATION

- ❖ Dépliants informatifs du gouvernement du Québec sur la définition de la maltraitance, les types de maltraitance, les indices de maltraitance et le signalement d'une situation de maltraitance.
- ❖ Le dépliant sur les droits des résidents par le comité des résidents de chacun des établissements.
- ❖ Les rubans mauves.
- ❖ L'affiche pour informer les employés, résidents, familles et bénévoles de la journée mondiale de la lutte contre la maltraitance envers la personne âgée (15 juin) et de se vêtir d'un vêtement ou accessoire mauve pour l'occasion.
- ❖ La publication de la lutte contre la maltraitance envers la personne âgée et toute personne en situation de vulnérabilité sur le site internet
- ❖ Des conférences auprès des résidents et des proches aidants sont aussi offertes en collaboration des différents organismes à but non lucratif sur certains éléments entourant la lutte contre la maltraitance.

9.0 FORMATION

Elle vise à développer les connaissances et les compétences nécessaires à l'identification et à la prise en charge de situations de maltraitance présumée.

Il s'agit de :

- Développer un plan de formation en lien avec la problématique de la maltraitance en priorisant les personnes œuvrant auprès des personnes visées par cette politique.
- Offrir annuellement une formation de base obligatoirement sur les définitions et les enjeux liés à la maltraitance, notamment en milieu d'hébergement. Cette formation inclut les modalités de signalement.
- Offrir la formation obligatoire auprès des gestionnaires des établissements sur leurs rôles et responsabilités en matière de prévention et de gestion des situations de maltraitance envers la personne âgée et toute personne majeure en situation de vulnérabilité.
- Assurer une veille sur les formations données dans le réseau sur la lutte contre la maltraitance pour mettre à jour le plan de formation.

9.1 LES FORMATIONS OFFERTES PAR CATÉGORIES DE PARTICIPANTS

9.1.1.1 DIRECTEURS ET LES GESTIONNAIRES DE SITE

- Prévention et gestion de la maltraitance envers les résidents et les résidentes en CHSLD Plateforme de formation ENA-Partenaire (60 m)

Les principaux objectifs d'apprentissages sont :

- Comprendre le contexte particulier que représentent les CHSLD en lien avec la maltraitance.
- Comprendre les responsabilités légales des CHSLD en matière de lutte contre la maltraitance envers les résidents et résidentes.
- Identifier les différents leviers dont disposent les gestionnaires afin de prévenir et de gérer les situations de maltraitance.

9.1.1.2 DIRECTEURS, GESTIONNAIRES, PROFESSIONNELS, ÉQUIPE DE SOINS, SERVICES AUXILIAIRES ET SERVICES ADMINISTRATIFS

- Introduction à la lutte contre la maltraitance envers les âgées et toute personne majeure en situation de vulnérabilité *Plateforme de formation ENA-Partenaire* (1 h 30 m).

Les principaux objectifs d'apprentissages sont :

Situer la maltraitance dans le contexte du plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées et de la Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité.

- Distinguer les principaux termes associés à la maltraitance.
- Identifier des situations où peuvent se présenter des formes de maltraitance.
- Nommer les éléments clés du continuum de soins et de services pour contrer la maltraitance.
- Reconnaître les comportements bientraitants.
- Identification et signalement d'une situation de maltraitance envers un aîné ou toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité
Plateforme de formation ENA-Partenaire (40 m).

Les principaux objectifs d'apprentissages sont :

- Reconnaître l'importance d'être attentif afin d'identifier la maltraitance qui est souvent cachée.
- Identifier certains facteurs de risque et de protection relatifs aux situations de maltraitance envers les personnes âgées.
- Distinguer facteurs de risque, indices et indicateurs, afin de ne pas tirer des conclusions hâtives.
- Distinguer les deux contextes de signalement.

9.1.1.3 RÉSIDENTS, PROCHES AIDANTS ET BÉNÉVOLES

Qu'est-ce que la maltraitance des personnes âgées ? - Capsule vidéo par AQDR Outaouais (5 m)

Les principaux objectifs d'apprentissages sont :

- Connaître la définition de la maltraitance.
- Reconnaître par des exemples de milieux de vie où la maltraitance peut se produire, ses formes, ses conséquences sur la vie des personnes âgées ainsi que les personnes maltraitantes.
- Quels sont les types de maltraitance envers les personnes âgées? - Capsule vidéo par AQDR Outaouais (9 m 30)

Les principaux objectifs d'apprentissages sont :

- Connaître les 7 différents types de maltraitance en les illustrant à l'aide d'exemples concrets.

- Identifier et reconnaître les principaux indices.
- Favoriser la bientraitance lors d'interventions auprès des personnes âgées (8 m).

Les principaux objectifs d'apprentissages sont :

- Connaître la définition de la bientraitance et ses principes fondamentaux.
- Connaître les conditions à respecter afin de promouvoir la bientraitance lors d'interventions avec des personnes âgées.

10.0 PROMOTION ET DIFFUSION

La présente politique établit les principes permettant la promotion en continu sur la prévention et de la gestion des situations de maltraitance envers les personnes âgées et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité. Ces principes sont les suivants :

- ↳ L'établissement respecte l'obligation de mettre en place la politique de lutte contre la maltraitance et de l'afficher à la vue du public et sur le site web.
- ↳ Le programme de formation dispensé à l'ensemble des intervenants doit comporter la prévention, l'identification et le signalement d'une situation de maltraitance ainsi que sur la gestion de la maltraitance envers les résidents et résidentes en CHSLD pour les directeurs et gestionnaires des établissements.
- ↳ Les gestionnaires sont informés de la procédure de signalement obligatoire d'une situation de maltraitance auprès du Commissaire aux plaintes et à la qualité des services de leur territoire.
- ↳ Toutes les personnes concernées par cette politique doivent appliquer les directives de signalement lors d'une situation de maltraitance dans l'établissement.
- ↳ L'établissement se doit d'effectuer des activités de sensibilisation à la lutte contre la maltraitance et le respect des droits des résidents annuellement.

L'établissement assure la promotion d'une culture de bientraitance en appliquant les principes directeurs suivant :

1. Placer la personne au centre des actions.
2. Favoriser l'autodétermination et l'autonomisation.
3. Respecter la personne et sa dignité.
4. Favoriser l'inclusion et la participation sociales.

5. Déployer des actions et des interventions alliant savoir-faire et savoir-être.
6. Offrir un soutien concerté afin de poser les gestes les plus appropriés.

11.0 RESPONSABILITÉS D'APPLICATION

Cette politique de lutte contre la maltraitance est adoptée par les directeurs du Manoir Beaconsfield et doit être diffusée à l'ensemble des personnes qui sont visées par son champ d'application. Elle confirme l'engagement du président et vice-président - directeurs général du Manoir Beaconsfield à promouvoir une culture de bientraitance et de prendre les moyens nécessaires afin de prévenir la maltraitance et de mettre fin à tout cas de maltraitance porté à sa connaissance. (Article 3, paragraphe 1.1).

Elle doit aussi être affichée à la vue du public dans le Manoir Beaconsfield avec les coordonnées de la personne responsable au soutien et à la mise en œuvre de la politique ainsi que de la direction du CHSLD. De plus, elle doit être accessible à l'ensemble de la population sur le site internet de l'établissement ou en version papier à la réception à la demande.

Cette politique doit être connue par les résidents et les proches étant hébergés dans le Manoir Beaconsfield.

11.1 LA DIRECTRICE GÉNÉRAL

- Est responsable de l'application et du respect de la présente politique ainsi que des procédures qui en découlent.
- Est responsable de la mise en œuvre de la présente politique.
- Informe les gestionnaires de son contenu et, plus particulièrement, des mesures de prévention, de sensibilisation et de formation mise en place et de la possibilité ou de l'obligation, le cas échéant, de signaler un cas de maltraitance au CPQS.
- S'assure de la gestion adéquate des situations de maltraitance.
- S'engage de promouvoir une culture de bientraitance et de prendre les moyens nécessaires afin de prévenir la maltraitance et de mettre fin à tout cas de maltraitance porté à sa connaissance.

11.2 LES GESTIONNAIRES DU CHSLD

- S'assurent que la présente politique soit connue auprès des intervenants de l'organisation, auprès des agences de placement et auprès des intervenants des autres secteurs d'activité ayant un impact sur les services de santé et des services sociaux.
- Planifient et organisent les formations nécessaires aux employés.
- Mets en place les mesures de soutien aux personnes vulnérables.

- Collaborent aux enquêtes pouvant découler de maltraitance détectée et assurent l'application des mesures disciplinaires ou correctives qui s'imposent.
- Assurent la sécurité, le bien-être et la qualité de vie des résidents par la mise en œuvre de mesures visant à contrer la maltraitance.
- Promouvoient des environnements de soins et de travail respectueux, sécuritaires et bienveillants.

11.3 LE COMMISSAIRE LOCAL AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES

- Examine les plaintes des usagers.
- Traite les signalements faits dans le cadre de la politique de lutte contre la maltraitance.
- Dans l'exercice de ses fonctions, si elle a des motifs raisonnables de croire à l'existence d'une situation susceptible de compromettre la santé ou le bien-être d'un résident ou d'un groupe de résidents, incluant une telle situation qui découlerait de l'application de pratiques ou de procédures, doit transmettre aux Directrice ainsi qu'au ministre une copie des conclusions motivées auxquelles il en est arrivé accompagnées, le cas échéant, de ses recommandations au conseil d'administration concerné

11.4 LES PRESTATAIRES DE SERVICES (EMPLOYÉS)

- Prennent connaissance de la présente politique et des procédures qui en découlent, les appliquent et les respectent.
- Doivent être à l'affût des indices de vulnérabilité et de maltraitance et repèrent les situations potentielles de maltraitements.
- Déclarent toute situation présumée ou confirmée de maltraitance dès qu'elle est repérée ou dépistée, en fonction des procédures prévues par l'établissement.
- Favorisent, par ses propres attitudes et comportements, le développement d'une culture de bientraitance au sein de l'établissement.

11.5 LE COMITÉ DES USAGERS

- Collaborent aux activités de promotion de la politique auprès des résidents et des proches aidants.
- Renseignent, accompagnent ou assistent un résident sur les ressources et les mesures qui peuvent être prises pour dénoncer et faire cesser une situation de maltraitance.

12.0 MODALITÉ DE RÉVISION

La politique sur la lutte contre la maltraitance sera révisée minimalement tous les cinq ans ou plus fréquemment, selon le besoin.

Elle doit être soumise dans les 30 jours de son adoption, au ministre de la Santé et des Services sociaux qui, sur recommandation du ministre responsable des Aînés, l'approuve dans les 45 jours suivant sa réception, avec ou sans modification (Article 4.2, L-6.3).

L'organisation doit réviser sa politique et la soumettre au ministre de la Santé et des Services sociaux au plus tard tous les cinq ans, avant la date fixée par le ministre. Sur recommandation du ministre responsable des Aînés, le ministre approuve dans les 90 jours suivants sa réception, la politique révisée, avec ou sans modification (Article 7, L-6.3).

13.0 APPROBATION ET ENTRÉE EN VIGUEUR

La présente politique entre en vigueur le jour de son approbation par la direction soit le 3 octobre 2023.

14.0 RÉFÉRENCES

Politique Lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité du Groupe Santé Arbec.

Guide de référence pour contrer la maltraitance envers les personnes aînées – partenaires multisectoriels, 2e édition 2016, Centre d'expertise en santé de Sherbrooke.

Institut national de la santé publique du Québec, Maltraitance envers les personnes aînées, juillet 2022.

CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'île-de-Montréal, 2016, La maltraitance envers les personnes aînées – Identifier, agir et prévenir, CAVAC, Ligne Aide Maltraitance Adultes Aînés (LAMAA)

Centre de recherche et d'expertise en gérontologie sociale

Politique-cadre de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité, Ministère de la Santé et des Services sociaux, mai 2020

Guide de développement et de mise en œuvre de la politique de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité, CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'île de Montréal, 2020

Outils de soutien à la révision des politiques de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute personne majeure en situation de vulnérabilité, CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'île de Montréal, 2020

15.0 COORDONNÉES

15.1 PERSONNE RESPONSABLE DE L'APPLICATION DE LA POLITIQUE ET DU PROCESSUS D'INTERVENTION ET SOUTIEN À LA MISE EN ŒUVRE

Mme Sabrina Solari

Directrice générale

Téléphone : 514-694-2000 x222

15.2 COORDONNÉES DU CPQS

1-844-630-5125

commissariat.plaintes.comtl@ssss.gouv.qc.ca

15.3 COMMISSION DES DROITS DE LA PERSONNE ET DES DROITS DE LA JEUNESSE

1-800-361-6477

<https://cdpdj.qc.ca/fr> formulaire en ligne

15.4 CURATEUR PUBLIC DU QUÉBEC

514-873-4074, sans frais 1-800-363-9020

15.5 COURRIEL DU COMITÉ DES USAGERS DU MANOIR BEACONSFIELD

mbusercommittee@hotmail.ca

15.6 CENTRE D'ASSISTANCE ET D'ACCOMPAGNEMENT AUX PLAINTES (CAAP) :

CAAP-Île de Montréal

4900, rue Jean Talon Ouest, bureau 210,

Montréal (Québec)

H4P 1W9

Notre numéro direct : 514-861-5998.

Télécopieur : 514-861-5999

Courriel : info@caapidm.ca

15.7 PROTECTEUR DU CITOYEN

800, place D'Youville, 19^e étage

Québec (Québec) G1R 3P4

1-800-463-5070 formulaire de plainte : [Accueil | Protecteur du citoyen](#)

15.8 CENTRE D'AIDE, D'ÉVALUATION ET DE RÉFÉRENCE EN MALTRAITANCE

Ses fonctions sont :

- ❖ 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.
- ❖ Cette fonction sera assurée par la Ligne Aide Maltraitance Adultes Aînés (LAMAA) dont le mandat sera bonifié en y ajoutant la fonction visant l'accompagnement de la personne dans ses démarches, ainsi que l'élargissement des clientèles à toute personne majeure en situation de vulnérabilité.

15.9 LIGNE AIDE MALTRAITANCE ADULTES ÂÎNÉS (LAMAA)

1-888-489-2287 Ligne Aide Maltraitance Adultes Aînés | Provincial helpline and referral service that specializes in mistreatment (lignemaltraitance.ca/fr)

Annexe 1 - Définitions des sept types de maltraitance - Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées 2022-2027 - Publications du ministère de la Santé et des Services sociaux

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 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.

MALTRAITANCE PHYSIQUE

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

Violence : Bousculade, rudolement, 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 induite 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.

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 âgée 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 âgées, 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 âgée d'exprimer sa sexualité représente de la maltraitance et peut nuire au repérage et au signalement de celle-ci. L'attirance sexuelle pathologique envers les personnes âgées (gérontophilie) doit aussi être repérée.

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 âgées 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 toucher la santé physique ou psychologique de la personne âgée en influençant sa capacité à assumer ses responsabilités ou à combler ses besoins.

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 âgées

Violence : Conditions ou pratiques organisationnelles qui excluent les personnes âgées 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 âgées à tout moment. Ces lacunes peuvent également nuire au travail du personnel chargé d'offrir des soins ou des services aux personnes âgées

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 âgées. Ces « prêts-à-penser » fournissent des raccourcis erronés à propos de diverses réalités sociales qui peuvent mener à des comportements maltraitants.

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, d'être informé, 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 âgée dans les choix et les décisions qui la concernent, réponses données par un proche à des questions qui s'adressent à la personne âgée, 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.

Annexe 2 - Conséquences selon le type de maltraitance chez les personnes Guide de référence pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées- 2^e édition 2016 (tableau 3)

Physiques	➤ Séquelles physiques temporaires ou permanentes ➤ Détérioration de l'état de santé ➤ Augmentation de la morbidité et de la mortalité ➤ Insomnie ➤ Augmentation du recours à l'urgence
Psychologiques	➤ Sentiment croissant d'insécurité ➤ Repli sur soi-même ➤ Diminution de l'estime de soi ➤ Développement de l'anxiété, de confusion, de dépression, tristesse, honte, culpabilité, méfiance ➤ Perte de jouissance de la vie ➤ Comportements suicidaires ou destructeurs
Financières	➤ Pertes de biens ou d'objet ➤ Privation des biens essentiels ➤ Perte des épargnes prévues pour assurer son bien-être, précarité, dette, insolvabilité, faillite.
Sociales	➤ Isolement ➤ Solitude ➤ Perte de contact avec des personnes de l'entourage ➤ Accroissement de la dépendance ➤ Un sentiment d'inutilité sociale

Annexe 3- Formulaire de signalement d'une situation de maltraitance – Commissariat aux plaintes et à la qualité des services

Signalement d'une situation de maltraitance au CLPQS.

Instructions :

Si vous préférez déposer ce signalement auprès de la Directrice du centre, et souhaitez rester anonyme, veuillez ne pas remplir la section 1.

Si vous déposer ce signalement directement au CPQLS, veuillez remplir la section 1.

Section 1 - Identification de la personne qui effectue le signalement

Nom : _____ Prénom : _____

Si employé, numéro d'employé : _____ Titre d'emploi : _____

Service ou unité : _____

Si Famille, spécifiez le lien : _____

Tiers : _____

Téléphone où l'on peut vous joindre : _____

Courriel : _____

Section 2 - Identification de la personne victime de maltraitance soupçonnée

Nom : _____ Prénom : _____

DDN : _____ N° chambre : _____ Âge : _____

☐

Sa capacité de demander ou d'obtenir de l'aide semble ou 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.

Section 3 - Si la personne est inapte à consentir aux soins

Nom de son représentant : _____ Prénom : _____

Adresse : _____

Téléphone où l'on peut le joindre : _____

Fonction : ☐ Tuteur ☐ Curateur ☐ Mandataire

☐ Personne habilitée à donner un
consentement substitué aux soins en vertu de
la Loi. Précisez le lien :

La divulgation auprès du représentant a été effectuée. ☐ Oui ☐ Non

Si non, pourquoi : _____

Section 4 - Critères de signalement

Est-ce que la personne présumée maltraitée est visée par un des critères de signalement obligatoire de la Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité? Répondre aux énoncés suivants.

Tout usager majeur qui est hébergé dans un centre d'hébergement et de soins de longue durée ☐ Oui ☐ Non

Tout usager majeur qui est pris en charge par une ressource intermédiaire ou par une ressource de type familial ☐ Oui ☐ Non

Toute personne majeure qui est en tutelle ou en curatelle ou à l'égard de laquelle un mandat de protection a été homologué. Si oui, remplir la section 3. ☐ Oui ☐ Non

Toute personne majeure dont l'incapacité 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 ☐ Oui ☐ Non

Toute autre personne en situation de vulnérabilité qui réside dans une résidence privée pour aînés ☐ Oui ☐ Non

La personne présumée maltraitée a-t-elle subi un geste singulier ou répétitif ou un défaut d'action appropriée qui se produit dans une relation où il devrait y avoir de la confiance et qui lui cause, intentionnellement ou non, du tort ou de la détresse? ☐ Oui ☐ Non

Est-ce une personne 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? ☐ Oui ☐ Non

Est-ce que la personne présumée maltraitée ou son représentant est informé du signalement? ☐ Oui ☐ Non
Justifiez :

Est-ce que la personne présumée maltraitée ou son représentant consent à ce que des actions visant à la protéger soient mises en place? ☐ Oui ☐ Non
Justifiez :

Section 5 - Identification de la ou des personnes soupçonnées d'infliger de la maltraitance
Employé
Nom : _____ Prénom : _____
N° d'employé : _____ Fonction : _____
Nom : _____ Prénom : _____
N° d'employé : _____ Fonction : _____
Nom : _____ Prénom : _____
N° d'employé : _____ Fonction : _____
Membre de la famille
Nom : _____ Prénom : _____
Lien avec le résident : _____
Antécédents de plainte ou mauvaise conduite dans le dossier d'employé?

Section 6 - Description des événements qui ont conduit au dépôt du signalement

Décrire, le plus précisément possible, les faits qui vous amènent à considérer qu'une personne vulnérable a subi de la maltraitance. Indiquer l'évènement, la date, le lieu et l'heure si connus ainsi que les témoins présents, s'il y a lieu.

Dernière conduite reprochée. Que s'est-il passé et comment est-ce arrivé?

Date : _____

Autres conduites reprochées ?

Y a-t-il des personnes qui peuvent témoigner, qui étaient présentes?

Y avait-il une caméra de surveillance lors de l'événement? ☐ Oui ☐ Non

Si oui, a-t-elle été visionnée ? ☐ Oui ☐ Non

Section 7 -Précisions sur la forme et le type de maltraitance soupçonnée

Forme(s)	Type(s)	Intention
☐ Violence ☐ Négligence	☐ Psychologique ☐ Physique ☐ Sexuelle ☐ Matérielle ou financière ☐ Violation des droits ☐ Organisationnelle ☐ Âgisme	☐ Intentionnelle ☐ Non intentionnelle

☐ Processus de vérification des faits en cours au moment du signalement

☐ Situation de maltraitance confirmée au moment du signalement

Section 8 - Mesures d'intervention et interventions mises en place

Section 9 - Mesures de soutien auprès de la personne victime de
maltraitance et ses proches

Formulaire complété par : _____

Date : _____

Ce formulaire peut être acheminé directement au CLPQS, ou à la
Directrice du centre.

Annexe 4 - Exemples de sanctions pouvant être appliquées par l'organisation devant un constat de maltraitance

EXEMPLES DE SANCTIONS POUVANT ÊTRE APPLIQUÉES PAR L'ÉTABLISSEMENT DEVANT UN CONSTAT DE MALTRAITANCE
Employés Mesures disciplinaires : avertissement, lettre au dossier, suspension ou congédiement.
Membres du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) Mesures disciplinaires : réprimande, changement de statut, privation de privilèges, suspension du statut ou des privilèges pour une période déterminée ou révocation du statut ou des privilèges.
EXEMPLES DE SANCTIONS POUVANT ÊTRE APPLIQUÉES PAR L'ÉTABLISSEMENT DEVANT UN CONSTAT DE MALTRAITANCE (SUITE)
Sages-femmes Mesures disciplinaires : réprimande, modification ou privation de l'un ou de plusieurs des droits prévus dans le contrat ou résiliation de ce contrat.
Cadres intermédiaires, supérieurs et hors cadres Mesures disciplinaires : congédiement, non-renouvellement, résiliation d'engagement, suspension sans solde ou rétrogradation.
RI/RTF Non-renouvellement ou résiliation de l'entente spécifique ou particulière.
RPA Révocation de l'attestation temporaire de conformité, refus de délivrer, révocation ou refus de renouveler le certificat de conformité.
EXEMPLES 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 Un ordre professionnel peut, notamment, imposer à un de ses membres les sanctions suivantes : réprimande, radiation temporaire ou permanente du tableau, amendes, révocation du permis, révocation du certificat de spécialiste, limitation ou suspension du droit d'exercer des activités professionnelles.
Établissements Le MSSS peut, notamment, imposer les mesures suivantes à l'égard des établissements : nommer des observateurs, enquêter, exiger la soumission d'un plan d'action, assumer l'administration provisoire (établissements publics et privés conventionnés), suspendre ou révoquer le permis.
Toutes personnes À la suite d'une enquête de la CDPDJ, il peut y avoir poursuite devant le tribunal des droits de la personne qui peut rendre toutes les décisions et ordonnances de procédure et de pratique nécessaires à l'exercice de ses fonctions qui, notamment, ont un lien avec le droit de toute personne âgée ou toute personne handicapée d'être protégée contre toute forme d'exploitation. Des poursuites pénales ou criminelles peuvent également être engagées. À titre d'exemple, peut être reconnu coupable de négligence criminelle quiconque, soit en faisant quelque chose, soit en omettant de faire quelque chose qu'il est de son devoir d'accomplir, montre une insouciance déréglée ou téméraire à l'égard de la vie ou de la sécurité d'autrui ¹⁶ .

