

RECUEIL DES POLITIQUES ET PROCÉDURES

OBJET :	POLITIQUE DE LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE ENVERS LES AÎNÉS ET TOUTE AUTRE PERSONNE MAJEURE EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ	POLITIQUE N° 895-00
DESTINATAIRES :	Toute personne œuvrant pour le CHU de Québec-Université Laval	
ÉMISE PAR :	Direction des services multidisciplinaires	
ADOPTÉE LE : RÉVISÉE LE :	Le 26 novembre 2018 Le 6 mai 2024	
Références :	<i>Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité (RLRQ, c. L-6.3)</i> <i>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 (LQ. 2022, c.6)</i> <i>Loi sur les services de santé et les services sociaux (RLRQ, c. S.4.2)</i>	

MISE EN CONTEXTE

Depuis plusieurs années, le gouvernement du Québec lutte contre la maltraitance envers les aînés et les personnes majeures en situation de vulnérabilité de manière concrète, entre autres avec le déploiement de plans d'action gouvernementaux. Dans le but de réaffirmer son engagement en ce qui a trait à la lutte contre la maltraitance, l'Assemblée nationale du Québec a adopté et sanctionné le 30 mai 2017 la *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité* (RLRQ, c. L-6.3, ci-après « Loi visant à lutter contre la maltraitance »).

Le principe directeur ayant guidé les travaux d'élaboration de la Loi visant à lutter contre la maltraitance est la recherche d'un équilibre entre autodétermination et protection. L'esprit de la Loi visant à lutter contre la maltraitance est avant tout de faciliter et encourager l'identification, le signalement et la prise en charge précoce de toutes les situations de maltraitance afin de les faire cesser ou d'en minimiser les conséquences. De plus, pour assurer la protection des personnes les plus vulnérables, la Loi visant à lutter contre la maltraitance prévoit des conditions pour le signalement obligatoire. La Loi visant à lutter contre la maltraitance impose aussi, à tous les établissements de santé, l'obligation d'adopter et de mettre en œuvre une politique de lutte contre la maltraitance.

La Loi visant à lutter contre la maltraitance a été modifiée le 6 avril 2022 par la sanction de 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* (LQ 2022, c. 6, projet de loi 101). La Loi visant à lutter contre la maltraitance modifiée permet de protéger davantage les personnes aînées ainsi que les autres personnes majeures en situation de vulnérabilité.

1. OBJET

La présente politique a pour objet l'application de la Loi visant à lutter contre la maltraitance au sein du CHU de Québec-Université Laval (ci-après le « CHU de Québec-UL »). Elle vise également à clarifier la responsabilité des acteurs concernés par la Loi visant à lutter contre la maltraitance. La présente politique ne prétend pas répondre à l'ensemble des questions soulevées par le sujet, mais elle entend soutenir le

NOUVELLE POLITIQUE	DATE D'ENTRÉE EN VIGUEUR	DATE DE LA MISE À JOUR	Page 1 de 29
Oui <input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/>	26 novembre 2018	6 mai 2024	DIC : 2-2-2

OBJET :	POLITIQUE DE LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE ENVERS LES AÎNÉS ET TOUTE AUTRE PERSONNE MAJEURE EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ	POLITIQUE N° 895-00
----------------	--	--------------------------------

développement d'actions et de procédures permettant de guider le CHU de Québec-UL dans la lutte contre la maltraitance. Les outils de référence utilisés dans la présente politique ont été conçus spécifiquement pour une population âgée. Toutefois, ils peuvent être appliqués à toute personne majeure en situation de vulnérabilité.

La présente politique prévoit les adaptations nécessaires, le cas échéant, à son application par tout organisme, société ou personne auquel l'établissement recourt pour la prestation de ses services, notamment par entente visée à l'article 108 ou 108.1 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (RLRQ, c. S.4.2), ci-après la « LSSSS ».

2. PROCÉDURES DÉCOULANT DE LA PRÉSENTE POLITIQUE

Les procédures suivantes découlent de la présente politique :

- *Procédure de prévention, sensibilisation et formation liées à la maltraitance envers les aînés ou toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité* (895-00.1) ;
- *Procédure de gestion des situations de maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité* (895-00.2).

3. CADRE JURIDIQUE ET ADMINISTRATIF

Les assises administratives et juridiques de la présente politique sont les suivantes :

- *Charte québécoise des droits et libertés de la personne* (RLRQ, c. C-12) ;
- *Code des professions* (RLRQ, c. C-26) ;
- *Code d'éthique du CHU de Québec-Université Laval* (783-10) ;
- *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (RLRQ, c. S.4.2) ;
- *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité* (RLRQ, c. L-6.3) ;
- *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* (LQ. 2022, c.6) ;
- *Politique-cadre de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité* (MSSS, 2020) ;
- *Politique sur le consentement des usagers du CHU de Québec-UL* (814-00) ;
- *Politique relative à la reddition de l'information et la gestion des dossiers des usagers du CHU de Québec-UL* (883-00) ;
- *Règlement du CHU de Québec-Université Laval sur la procédure d'examen des plaintes des usagers* (323-00).

4. CHAMP D'APPLICATION

La présente politique s'applique à tous les intervenants du CHU de Québec-UL incluant le personnel, les médecins, les dentistes, les pharmaciens, les externes et résidents, étudiants et stagiaires, les chercheurs et les bénévoles de même qu'à l'ensemble de la clientèle incluant les usagers (patients hospitalisés et

NOUVELLE POLITIQUE Oui <input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/>	DATE D'ENTRÉE EN VIGUEUR 26 novembre 2018	DATE DE LA MISE À JOUR 6 mai 2024	Page 2 de 29 DIC :2-2-2
--	--	--------------------------------------	----------------------------

OBJET :	POLITIQUE DE LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE ENVERS LES AÎNÉS ET TOUTE AUTRE PERSONNE MAJEURE EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ	POLITIQUE N° 895-00
----------------	---	--------------------------------

ambulatoires), leur famille et les visiteurs, lesquels pourraient être ou avoir été témoins de situation de maltraitance.

Elle vise à lutter contre la maltraitance à l'égard des usagers aînés et des usagers majeurs en situation de vulnérabilité qui reçoivent des soins ou des services au CHU de Québec-UL.

5. DÉFINITIONS

Certaines des définitions suivantes proviennent de la Loi visant à lutter contre la maltraitance et doivent être reproduites telles quelles afin d'y être conformes et d'assurer l'usage d'une terminologie harmonisée au Québec. Les autres termes définis visent à en assurer une compréhension et une application uniforme par toute personne concernée et s'appliquent autant à la présente politique qu'aux procédures qui en découlent.

5.1. MALTRAITANCE (Article 2, paragraphe 3 de la Loi visant à lutter contre la maltraitance)

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 cause, intentionnellement ou non, du tort ou de la détresse à une personne.

5.2. PERSONNE EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ (Article 2, paragraphe 4 de la Loi visant à lutter contre la maltraitance)

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.

5.3. PERSONNE ŒUVRANT POUR L'ÉTABLISSEMENT (Article 2, paragraphe 5 de la Loi visant à lutter contre la maltraitance)

Un médecin, un dentiste, 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 du CHU de Québec-UL.

5.4. PRESTATAIRE DE SERVICES DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX (Article 2, paragraphe 6 de la Loi visant à lutter contre la maltraitance)

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.

Toute personne ou tout organisme auxquels recourt le CHU de Québec-UL pour assurer une prestation de soins de santé ou de services sociaux directement aux usagers.

Cette appellation exclut les bénévoles de même que les personnes qui n'offrent pas de service de santé ou des services sociaux directement aux usagers.

NOUVELLE POLITIQUE Oui <input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/>	DATE D'ENTRÉE EN VIGUEUR 26 novembre 2018	DATE DE LA MISE À JOUR 6 mai 2024	Page 3 de 29 DIC :2-2-2
---	---	---	----------------------------

OBJET :	POLITIQUE DE LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE ENVERS LES AÎNÉS ET TOUTE AUTRE PERSONNE MAJEURE EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ	POLITIQUE N° 895-00
----------------	--	--------------------------------

5.5. USAGER

Personne qui reçoit des soins ou des services du CHU de Québec-UL, quel que soit le prestataire de services.

5.6. COMMISSAIRE LOCAL AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES (Article 2, paragraphe 1 de la Loi visant à lutter contre la maltraitance)

« Le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services nommé en vertu de l'article 30 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux » (chapitre S-4.2).

Dans le cadre de la présente politique, le terme « commissaire aux plaintes et à la qualité des services (CPQS) » est utilisé. Il peut également comprendre, le cas échéant, le(s) commissaire(s) adjoint(s) aux plaintes et à la qualité des services nommés par le conseil d'administration.

5.7. ÉTABLISSEMENT (Article 2, paragraphe 2 de la Loi visant à lutter contre la maltraitance)

« Un établissement au sens de la Loi sur les services de santé et les services sociaux et le Conseil cri de la santé et des services sociaux de la Baie James ».

Dans le cadre de la présente politique, le terme « CHU de Québec-UL » est utilisé pour désigner l'Établissement.

5.8. RÉSIDENCE PRIVÉE POUR AÎNÉS (RPA) (Article 346.0.1 alinéa 2 de la LSSSS)

« Tout ou partie d'un immeuble d'habitation collective occupé ou destiné à être occupé principalement par des personnes âgées de 65 ans et plus et où sont offerts par l'exploitant de la résidence, outre la location de chambres ou de logements, différents services compris dans au moins deux des catégories de services suivantes : services de repas, services d'assistance personnelle, soins infirmiers, services d'aide domestique, services de sécurité ou services de loisirs. »

5.9. RESSOURCE DE TYPE FAMILIAL (RTF) (Articles 311 et 312 de la LSSSS)

« Les ressources de type familial se composent des familles d'accueil et des résidences d'accueil. »

Elles sont généralement constituées d'une ou de deux personnes qui accueillent à leur lieu de résidence principale au maximum neuf personnes (enfants, adolescents, adultes, personnes âgées) en difficulté qui leur sont confiées par l'établissement afin de répondre à leurs besoins et leur offrir des conditions de vie favorisant une relation de type parentale dans un contexte familial ou se rapprochant le plus possible de celles d'un milieu naturel.

5.10. RESSOURCE INTERMÉDIAIRE (RI) (Article 302, alinéa 1 de la LSSSS)

« Toute ressource exploitée par une personne physique comme travailleur autonome ou par une personne morale ou une société de personnes et qui est reconnue par l'établissement pour participer au maintien ou à l'intégration dans la communauté d'usagers par ailleurs inscrits aux services de l'établissement en leur procurant un milieu de vie adapté à leurs besoins et en leur dispensant des services de soutien ou d'assistance requis par leur condition. »

5.11. CENTRE D'HÉBERGEMENT ET DE SOINS DE LONGUE DURÉE (CHSLD) (Article 83, alinéa 1 de la LSSSS)

« Un milieu de vie substitut offrant des services, de façon temporaire ou permanente, d'hébergement, d'assistance, de soutien et de surveillance ainsi que des services de réadaptation, psychosociaux, infirmiers, pharmaceutiques et médicaux aux adultes qui, en raison de leur perte d'autonomie

NOUVELLE POLITIQUE	DATE D'ENTRÉE EN VIGUEUR	DATE DE LA MISE À JOUR	Page 4 de 29
Oui <input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/>	26 novembre 2018	6 mai 2024	DIC :2-2-2

OBJET :	POLITIQUE DE LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE ENVERS LES AINÉS ET TOUTE AUTRE PERSONNE MAJEURE EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ	POLITIQUE N° 895-00
----------------	--	--------------------------------

fonctionnelle ou psychosociale, ne peuvent plus demeurer dans leur milieu de vie naturel, malgré le soutien de leur entourage. »

5.12. PROCESSUS D'INTERVENTION CONCERTÉS (PIC)

Les processus d'intervention concertés impliquent des intervenants issus d'organisations représentées par les ministères et organismes gouvernementaux signataires dans le domaine de la santé et des services sociaux, de la justice et de la sécurité publique et qui interviennent auprès des personnes âgées en situation de vulnérabilité.

Ces processus ont pour but d'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).

5.13. BLESSURES GRAVES (Article 19.0.1 alinéa 5 de la LSSSS)

« Toute blessure physique ou psychologique qui nuit d'une manière importante à l'intégrité physique, à la santé ou au bien-être d'une personne ou d'un groupe de personnes identifiables. »

6. VALEURS

Les valeurs suivantes se présentent comme des cibles à promouvoir, à atteindre et à défendre pour lutter contre la maltraitance. Elles sont complémentaires à celles du CHU de Québec-UL qui sont les suivantes : la bienveillance, l'engagement, le partenariat, la transparence et l'amélioration continue.

6.1. AUTODÉTERMINATION

Action de décider par soi-même, pour soi-même.

Cette valeur reflète l'importance des droits des usagers dans le choix des soins et des services et le devoir d'obtenir leur consentement dans toutes les étapes de gestion des situations de maltraitance en dehors des situations remplissant les conditions de signalement obligatoire ou de divulgation d'information. Il est essentiel d'impliquer les usagers dans le processus de prévention et de résolution des situations de maltraitance afin de développer ou améliorer leur capacité à prendre des décisions.

6.2. 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.

6.3. COLLABORATION

Action de travailler de concert, en commun avec quelqu'un d'autre ou de l'aider dans ses fonctions.

Participer avec une ou plusieurs autres personnes à une œuvre commune.¹ Approche valorisée pour la prise de décisions et l'atteinte de résultats optimaux.

¹ Inspiré de la définition du Larousse.

NOUVELLE POLITIQUE	DATE D'ENTRÉE EN VIGUEUR	DATE DE LA MISE À JOUR	Page 5 de 29
Oui <input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/>	26 novembre 2018	6 mai 2024	DIC :2-2-2

OBJET :	POLITIQUE DE LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE ENVERS LES AÎNÉS ET TOUTE AUTRE PERSONNE MAJEURE EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ	POLITIQUE N° 895-00
----------------	--	--------------------------------

6.4. 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 »².

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.

7. PRINCIPES DIRECTEURS

Les énoncés suivants constituent le cœur de la politique de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité. Ces principes directeurs s'appuient sur les valeurs qui viennent d'être présentées. Leur application et leur respect permettront d'atteindre les objectifs de la politique.

7.1. TOLÉRANCE ZÉRO

Aucune forme de maltraitance n'est tolérée.

7.2. PROACTIVITÉ/TRANSPARENCE

Le CHU de Québec-UL adopte une attitude proactive afin de contrer la maltraitance envers les usagers notamment par la sensibilisation et la prévention et aborde le problème ouvertement, en toute franchise et avec transparence.

7.3. RESPECT DES DROITS ET DES BESOINS DES USAGERS

Le CHU de Québec-UL est respectueux des droits des usagers tels que décrits dans la LSSSS et la *Charte québécoise des droits et libertés de la personne* (RLRQ, c. C-12) et répond à ses besoins, en lui offrant des soins et services de qualité.

7.4. CONSENTEMENT AUX SOINS ET AUX SERVICES

Sauf exception prévue par la loi, le consentement de l'utilisateur doit être obtenu avant la prestation de tout soin ou service.

7.5. ENVIRONNEMENT DE SOINS ET DE TRAVAIL SÉCURITAIRE

Le CHU de Québec-UL a l'obligation de prendre les moyens raisonnables pour assurer à tout usager et toute personne œuvrant pour l'établissement un environnement sécuritaire, empreint d'une culture de respect et de transparence.

7.6. CONCERTATION ET PARTENARIAT

Afin d'assurer l'application, le respect et la pérennité de la présente politique, la concertation et le partenariat entre les divers acteurs, soit notamment les professionnels ou les directions ou secteurs d'activités, le Commissaire aux plaintes et à la qualité des services (CPQS), le comité des usagers et les syndicats sont essentiels.

² Rezsóhazy (2006), p.144.

NOUVELLE POLITIQUE Oui <input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/>	DATE D'ENTRÉE EN VIGUEUR 26 novembre 2018	DATE DE LA MISE À JOUR 6 mai 2024	Page 6 de 29 DIC :2-2-2
--	--	--------------------------------------	----------------------------

OBJET :	POLITIQUE DE LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE ENVERS LES AÎNÉS ET TOUTE AUTRE PERSONNE MAJEURE EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ	POLITIQUE N° 895-00
----------------	---	--------------------------------

8. OBJECTIFS

La présente politique a pour but d'édicter les orientations et les stratégies et de planifier quelles mesures devront être mises en place pour y parvenir.

Plus précisément, cette politique vise à :

- Assurer la sécurité, le bien-être et la qualité de vie des usagers par la mise en place de mesures visant à contrer la maltraitance ;
- Identifier et prendre en charge rapidement et efficacement les situations de maltraitance dans le but de diminuer les conséquences néfastes et les risques de récidives ;
- Soutenir l'amélioration continue des pratiques cliniques et organisationnelles et la qualité des services ;
- Promouvoir des environnements de soins et de travail respectueux, sécuritaires et bienveillants ;
- Soutenir les personnes dans leurs démarches pour contrer la maltraitance ;
- Informer et outiller les personnes œuvrant dans l'établissement quant à leurs obligations et à l'importance de signaler les cas de maltraitance ;
- Informer les prestataires de services, les bénévoles, les usagers et leurs proches de la politique et de son contenu ;
- Veiller à la compréhension et au respect des dispositions législatives et réglementaires relatives à la maltraitance envers les aînés et les personnes en situation de vulnérabilité ;
- Établir des mesures visant à prévenir la maltraitance envers les aînés et les personnes en situation de vulnérabilité

9. ÉNONCÉ DE POLITIQUE

La présente politique est établie autour des grands éléments organisationnels que sont la prévention, la sensibilisation et la formation ainsi que de la gestion des situations de maltraitance.

9.1. PRÉVENTION, SENSIBILISATION ET FORMATION

9.1.1. PRÉVENTION DE LA MALTRAITANCE

La prévention de la maltraitance vise à éliminer l'incidence de la maltraitance envers les personnes âgées et de toute personne majeure en situation de vulnérabilité.

Elle repose sur :

- La promotion de valeurs telles que le respect de la dignité humaine ;
- Une connaissance des causes, des facteurs de risques et de vulnérabilité à la maltraitance ;
- La responsabilisation de tous les acteurs sociaux dans la lutte pour réduire cette problématique.

La prévention augmente le degré de sensibilité collective et contribue à l'acquisition d'attitudes et de comportements respectueux. Elle crée un climat où les personnes majeures et vulnérables se sentent à l'aise pour briser le silence et poser les gestes nécessaires afin de faire cesser la maltraitance et favoriser la bientraitance.

NOUVELLE POLITIQUE	DATE D'ENTRÉE EN VIGUEUR	DATE DE LA MISE À JOUR	Page 7 de 29
Oui <input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/>	26 novembre 2018	6 mai 2024	DIC :2-2-2

OBJET :	POLITIQUE DE LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE ENVERS LES AINÉS ET TOUTE AUTRE PERSONNE MAJEURE EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ	POLITIQUE N° 895-00
----------------	--	--------------------------------

Les mesures qui seront mises en place sont définies dans la *Procédure de prévention, sensibilisation et formation liées à la politique de lutte contre la maltraitance* (895-00.1)

9.1.2. SENSIBILISATION

La sensibilisation vise à faire connaître le phénomène de la maltraitance, à s'y intéresser afin de le comprendre, à prendre conscience de cette problématique dans nos milieux de soins et à l'identifier. Elle permet de promouvoir les différentes stratégies de prévention, les ressources existantes et les recours afin de la gérer ou y mettre fin.

Les mesures qui seront mises en place sont définies dans la *Procédure de prévention, sensibilisation et formation liées à la politique de lutte contre la maltraitance*.

9.1.3. FORMATION

La formation vise à acquérir les connaissances et développer les compétences nécessaires à l'identification et la gestion de situations de maltraitance par les personnes œuvrant dans l'établissement selon leurs responsabilités particulières.

Les mesures qui seront mises en place sont définies dans la *Procédure de prévention, sensibilisation et formation liées à la politique de lutte contre la maltraitance*.

Cette procédure s'accompagne d'un plan de formation qui comprend les éléments suivants :

- Les personnes à former et selon quelle priorité, notamment en lien avec le plan de développement des ressources humaines (PDRH) ;
- Une formation en lien avec la compréhension et l'application de la politique et de ses procédures ;
- Des rappels périodiques.

9.2. GESTION DES SITUATIONS DE MALTRAITANCE

Afin de gérer de façon adéquate les situations présumées ou confirmées de maltraitance, il importe de tenir compte de trois aspects incontournables :

- Le consentement et la confidentialité ;
- Les éléments clés du modèle de gestion des situations de maltraitance ;
- Les différents domaines d'expertise potentiellement requis.

La *Procédure de gestion des situations de maltraitance* précise les différentes modalités spécifiques à la gestion des signalements de maltraitance, notamment en ce qui concerne les processus d'intervention concertés qui peuvent être sollicités, avec l'appui des intervenants désignés, à certaines étapes de la gestion de la situation de maltraitance.

9.2.1. Consentement et confidentialité

Selon les circonstances, la personne vivant de la maltraitance ou son représentant devrait donner son consentement et participer à chacune des étapes du processus de gestion de la situation de maltraitance.

En l'absence de consentement, certains articles de lois permettent de communiquer les renseignements nécessaires dans les situations précisées ci-dessous :

- À l'étape du signalement, dans les cas de signalement obligatoire (voir section 9.2.2.2).

NOUVELLE POLITIQUE Oui <input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/>	DATE D'ENTRÉE EN VIGUEUR 26 novembre 2018	DATE DE LA MISE À JOUR 6 mai 2024	Page 8 de 29 DIC :2-2-2
--	--	--------------------------------------	----------------------------

OBJET :	POLITIQUE DE LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE ENVERS LES AÎNÉS ET TOUTE AUTRE PERSONNE MAJEURE EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ	POLITIQUE N° 895-00
----------------	--	--------------------------------

- En vue de la mise en place d'un plan d'intervention concertée, lorsque ce consentement doit être donné par le tuteur ou le mandataire de cet aîné ou de cette personne en situation de vulnérabilité et que celui-ci est, selon la plainte ou le signalement, la personne maltraitante (Article 20.1 de la Loi visant à lutter contre la maltraitance).
- À tout moment, en vue de prévenir un acte de violence, dont un suicide, lorsqu'il existe un motif raisonnable de croire qu'un risque sérieux de mort ou de blessures graves menace une personne ou un groupe de personnes identifiable et que la nature de la menace inspire un sentiment d'urgence (Article 20.1 de la Loi de lutte contre la maltraitance, article 60.4 du *Code des professions* (RLRQ c. 26) et l'article 19.0.1 de la LSSSS).

Par ailleurs, les règles usuellement applicables en matière de consentement aux soins, conformément à la *Politique sur le consentement aux soins des usagers* (814-00), ainsi que celles liées à la transmission de renseignements personnels concernant l'utilisateur à des tiers, conformément à la *Politique relative à la confidentialité de l'information et à la gestion des dossiers des usagers du CHU de Québec-Université Laval* (883-00) doivent être respectées en tenant compte des situations d'exception mentionnées précédemment.

Les éléments détaillés concernant le consentement et la confidentialité sont précisés dans la *Procédure de gestion des situations de maltraitance* (895-00.2).

9.2.2. Modèle de gestion des situations de maltraitance

La gestion des situations de maltraitance doit suivre un processus spécifique et complémentaire aux processus de soins et services déjà existants. Certains éléments clés sont à considérer afin d'assurer la gestion des situations de maltraitance.

9.2.2.1. L'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 indices, les facteurs de risque de maltraitance en utilisant son jugement clinique ou des instruments de détection ou de dépistage de maltraitance.

Afin de bien identifier ces situations, il importe de connaître les formes (violence et négligence) et les types de maltraitance (psychologique, physique, sexuelle, financière ou matérielle, organisationnelle, violation des droits et âgisme). Veuillez vous référer à [Terminologies sur la maltraitance envers les personnes aînées](#) pour les définitions.

Dépendamment des situations, à la suite de l'identification, il est possible que les autres éléments clés ci-dessous soient effectués sans ordre précis ou encore de façon simultanée.

9.2.2.2. La déclaration des situations de maltraitance (plaintes et signalements)

La déclaration d'une situation de maltraitance consiste à transmettre, verbalement ou par écrit, des renseignements relatifs à la situation présumée ou confirmée de maltraitance à des personnes désignées. On distingue deux types : la plainte et le signalement.

NOUVELLE POLITIQUE Oui <input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/>	DATE D'ENTRÉE EN VIGUEUR 26 novembre 2018	DATE DE LA MISE À JOUR 6 mai 2024	Page 9 de 29 DIC :2-2-2
--	--	--------------------------------------	----------------------------

OBJET :	POLITIQUE DE LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE ENVERS LES AÎNÉS ET TOUTE AUTRE PERSONNE MAJEURE EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ	POLITIQUE N° 895-00
----------------	--	--------------------------------

Plainte	Signalement
Démarche réalisée par la personne vivant de la maltraitance, son représentant en vertu de l'article 12 de la LSSSS, son héritier légal ou toute personne qui démontre un intérêt particulier pour l'usager majeur inapte. Le dépôt de la plainte est fait directement au CPQS conformément au <i>Règlement du CHU de Québec-Université Laval sur la procédure d'examen des plaintes des usagers</i> (323-00).	Démarche réalisée par une personne afin de transmettre verbalement ou par écrit des renseignements relatifs à la situation (présumée ou confirmée) de maltraitance subie par une autre personne. Il existe deux types de signalements.

- Signalement obligatoire (article 21 de la Loi visant à lutter contre la maltraitance)

La Loi visant à lutter contre la maltraitance prévoit l'obligation de signaler certains cas de maltraitance en précisant que « *Tout prestataire de services de santé et de services sociaux ou tout professionnel au sens du Code des professions (RLRQ, c. C-26) qui, dans l'exercice de ses fonctions ou de sa profession, a un motif raisonnable de croire qu'une personne est victime de maltraitance doit signaler sans délai ce cas pour les personnes majeures suivantes :*

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

Dans le cadre de l'application de cette politique, le signalement est effectué sans délai auprès du CPQS. Ce dernier a compétence pour examiner toute plainte concernant les personnes en situation de vulnérabilité qui reçoivent des services de santé et des services sociaux qui relèvent du CHU de Québec-UL. Lorsqu'une plainte ou un signalement doit être traité par une autre instance, le CPQS dirige la personne l'ayant formulé vers celle-ci.

La plainte qui implique un contrôle ou une appréciation de la qualité des actes médicaux, dentaires ou pharmaceutiques demeure de la compétence du médecin-examineur. Ainsi, lorsque la plainte concerne un médecin, un dentiste ou un pharmacien, de même qu'un résident, le CPQS oriente sans délai celle-ci au médecin-examineur désigné en vertu de l'article 42 de la LSSSS. Le même processus s'applique dans le cadre d'un signalement qui implique le contrôle et l'appréciation de la qualité des actes médicaux, dentaires ou pharmaceutiques.

NOUVELLE POLITIQUE Oui <input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/>	DATE D'ENTRÉE EN VIGUEUR 26 novembre 2018	DATE DE LA MISE À JOUR 6 mai 2024	Page 10 de 29 DIC :2-2-2
---	---	---	-----------------------------

OBJET :	POLITIQUE DE LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE ENVERS LES AÎNÉS ET TOUTE AUTRE PERSONNE MAJEURE EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ	POLITIQUE N° 895-00
----------------	--	--------------------------------

Cette 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.* » (Article 21, alinéa 3 de la Loi visant à lutter contre la maltraitance)

L'obligation s'applique également aux situations de maltraitance entre usagers. Selon les lignes directrices dans le contexte de la prestation sécuritaire de soins et de services, les agressions entre usagers doivent être déclarées systématiquement au formulaire AH-223-1 pour l'utilisateur agressé.

- Autres signalements (signalements non obligatoires) :

Toutes autres situations visées par l'application de la politique peuvent faire l'objet d'une plainte ou d'un signalement auprès du CPQS dans le respect des règles de confidentialité qui s'appliquent et sous réserve d'avoir obtenu le consentement de la personne vivant de la maltraitance.

Les modalités pour déposer une plainte ou faire un signalement d'une situation de maltraitance ainsi que les différentes instances pouvant soutenir les personnes dans leurs démarches se retrouvent dans la *Procédure de gestion des situations de maltraitance* (895-00.2).

- Plainte ou signalement pour une personne qui n'est pas usager du CHU de Québec-UL

Tout aîné ou toute personne majeure en situation de vulnérabilité qui croit être victime de maltraitance et qui n'est pas visé par l'application de la politique du CHU de Québec-UL ou toute autre personne qui veut signaler un cas de maltraitance dont serait victime un aîné ou une personne majeure en situation de vulnérabilité qui n'est pas visée par l'application de la politique du CHU de Québec-UL peut contacter la Ligne Aide Maltraitance Adultes Aînés au 1 888 489-2287 ou à l'adresse courriel suivante : ligneaideabusaines@ssss.gouv.qc.ca.

- Délai de suivi et de traitement d'une plainte et d'un signalement.

Le CPQS avise par écrit la ou les directions concernées du CHU de Québec-UL ou, le cas échéant, la plus haute autorité de la ressource externe visée de la situation de maltraitance de la réception d'une plainte ou d'un signalement. À la suite d'un signalement, un gestionnaire ou toute autre personne habilitée mandatée doit s'assurer de porter assistance à la personne présumée maltraitée, et ce, dans les meilleurs délais.

La ou les directions concernées doivent préciser les actions et suivis réalisés au CPQS, que la situation présumée de maltraitance soit confirmée ou non. Le traitement de toute plainte ou tout signalement, que celui-ci soit obligatoire ou non, doit être modulé selon la gravité de la situation selon le jugement du CPQS, et en conformité avec le *Règlement sur la procédure d'examen des plaintes*.

- Confidentialité des informations permettant d'identifier le signalant (article 22.1 de la Loi visant à lutter contre la maltraitance)

Le CPQS doit prendre toutes les mesures nécessaires afin de s'assurer que soit préservée la confidentialité des renseignements permettant d'identifier une personne qui fait un signalement. Par conséquent, dès réception d'un signalement

NOUVELLE POLITIQUE Oui <input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/>	DATE D'ENTRÉE EN VIGUEUR 26 novembre 2018	DATE DE LA MISE À JOUR 6 mai 2024	Page 11 de 29 DIC :2-2-2
--	--	--------------------------------------	-----------------------------

OBJET :	POLITIQUE DE LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE ENVERS LES AINÉS ET TOUTE AUTRE PERSONNE MAJEURE EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ	POLITIQUE N° 895-00
----------------	---	--------------------------------

au CPQS, l'identité de la personne qui signale les faits demeure d'emblée confidentielle. Pour ce faire :

- Seuls le CPQS et le personnel relevant de son autorité connaissent et ont accès aux renseignements permettant d'identifier la personne qui effectue le signalement.
- Toute autre communication ou tout autre document lié au traitement du signalement doit référer au numéro de dossier attribué et ne fait mention d'aucun renseignement permettant d'identifier le signalant.

Dans des circonstances particulières, si le traitement du signalement nécessite l'identification du signalant, le CPQS vérifie auprès de celui-ci s'il consent à ce que les informations permettant de l'identifier soient divulguées. En l'absence de consentement, l'identité du signalant sera maintenue confidentielle.

Le CPQS peut toutefois communiquer l'identité de cette personne au corps de police concerné.

- Interdiction de représailles et immunité (articles 22.2 et 22.3 de la Loi visant à lutter contre la maltraitance)

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

« Il est également interdit de menacer une personne de mesures de représailles pour qu'elle s'abstienne de formuler une plainte, d'effectuer un signalement ou de collaborer à l'examen d'une plainte ou au traitement d'un signalement. »

À ce titre, « 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 présumées 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. »

« Quiconque menace ou intimide une personne ou tente d'exercer ou exerce des représailles contre elle au motif qu'elle se conforme à la Loi visant à lutter contre la maltraitance, qu'elle exerce un droit qui y est prévu ou qu'elle dénonce un comportement y contrevenant commet une infraction et est passible d'amendes. »

De plus, « 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. »

9.2.2.3. La vérification des faits et la confirmation de la maltraitance

La vérification des faits est sous la responsabilité du CHU de Québec-UL en collaboration avec ses partenaires et est réalisée par sa ou ses directions concernées, en continu, tout au long du processus.

NOUVELLE POLITIQUE	DATE D'ENTRÉE EN VIGUEUR	DATE DE LA MISE À JOUR	Page 12 de 29
Oui <input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/>	26 novembre 2018	6 mai 2024	DIC :2-2-2

OBJET :	POLITIQUE DE LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE ENVERS LES AINÉS ET TOUTE AUTRE PERSONNE MAJEURE EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ	POLITIQUE N° 895-00
----------------	---	--------------------------------

La vérification des faits est un processus qui permet de :

- Documenter la situation, questionner les personnes impliquées et recueillir la documentation de différentes sources d'information.
- D'évaluer et d'analyser l'ensemble des indices et des indicateurs pour confirmer si les conséquences négatives vécues par la personne sont liées à la maltraitance.
- Confirmer la présence ou non de maltraitance et entreprendre les actions et le suivi nécessaire. La vérification des faits peut être effectuée par tout intervenant ou toute instance détenant les expertises requises.
- Documenter de façon détaillée aux dossiers pertinents (celui de l'usager, au dossier de plainte ou celui des ressources humaines), selon la situation.

Pour en connaître plus de façon détaillée sur cet élément clé, consulter la *Procédure de gestion des situations de maltraitance* (895-00.2).

9.2.2.4. L'évaluation des besoins et des capacités de la personne

L'évaluation des besoins est sous la responsabilité du CHU de Québec-UL en collaboration avec ses partenaires et réalisée par sa ou ses directions concernées tout au long du processus.

Les intervenants doivent procéder à l'évaluation de l'usager et s'assurer d'obtenir tous les éléments cliniques afin de bien circonscrire les facteurs de risque et déterminer les besoins de la personne maltraitée, en tenant compte des quatre domaines d'expertises.

Cette étape est incontournable pour se faire une opinion professionnelle, cibler les interventions à venir et compléter le plan d'intervention. À partir des besoins qui auront été déterminés lors de l'évaluation, l'intervenant peut référer l'usager à d'autres professionnels du CHU de Québec-UL ou à des organismes appropriés, s'il y a lieu, afin de dresser un portrait plus complet de la situation de maltraitance.

Les ressources professionnelles suivantes sont à considérer lors de l'évaluation dans les domaines suivants :

- Médical et soins de santé : médecin, infirmière, infirmière auxiliaire, préposé aux bénéficiaires, etc. ;
- Psychosocial : intervenant social, travailleur social, éducateur spécialisé, technicien en éducation spécialisée, etc. ;
- Fonctionnel : ergothérapeute, physiothérapeute, thérapeute en réadaptation physique, etc. ;
- Légal : avocat, notaire, curateur public, Commission des droits de la personne et de la jeunesse, etc.

9.2.2.5. Les actions et suivis concernant les situations de maltraitance confirmées

Plusieurs actions sont à préconiser dans le suivi des situations de maltraitance confirmées.

1. Mettre en œuvre un plan d'intervention pour mettre fin à la maltraitance ;
2. Référer aux ressources pertinentes ;

NOUVELLE POLITIQUE Oui <input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/>	DATE D'ENTRÉE EN VIGUEUR 26 novembre 2018	DATE DE LA MISE À JOUR 6 mai 2024	Page 13 de 29 DIC :2-2-2
---	---	---	-----------------------------

OBJET :	POLITIQUE DE LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE ENVERS LES AÎNÉS ET TOUTE AUTRE PERSONNE MAJEURE EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ	POLITIQUE N° 895-00
----------------	--	--------------------------------

3. Vérifier les stratégies de protection adaptée à la situation ;
4. Maintenir l'offre des soins et des services de santé ;
5. Assurer la coordination du déploiement de toutes les actions et de tous les suivis avec les instances internes et externes impliquées.

Tout au long du processus, du soutien sera offert et différentes mesures de suivi peuvent être mises en œuvre tant auprès de la victime présumée, de toute personne impliquée (y compris les proches), de l'employé maltraitant ou à la personne maltraitante, le cas échéant. Voir la *Procédure de gestion des situations de maltraitance* (895-00.2) pour des éléments plus détaillés.

- Expertise requise

Les situations de maltraitance sont souvent complexes et elles requièrent fréquemment la participation de personnes ayant à leur actif des types d'expertise, soit de l'expertise en matière médicale ou fonctionnelle, psychosociale, financière et juridique. Il est attendu que le CHU de Québec-UL développe des partenariats avec des organismes qui possèdent de telles expertises.

- Processus d'intervention concertés (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.

Afin d'identifier qui est visé par un PIC, qui le coordonne, quand recourir au PIC et comment fonctionne le déclenchement, référez-vous à la *Procédure de gestion des situations de maltraitance* (895-00.2).

- Reddition de comptes (article 14 de la Loi visant à lutter contre la maltraitance)

Le CPQS doit, dans le bilan des activités qu'il adresse au CHU de Québec-UL, prévoir une section traitant spécifiquement des plaintes et des signalements qu'il a reçus ainsi que celles et ceux traités par le médecin-examineur concernant les situations de maltraitance envers les aînées et les personnes en situation de vulnérabilité, sans compromettre la confidentialité des dossiers de signalement, dont l'identité des personnes concernées par une plainte ou un signalement.

- Sanctions

Conformément à la Loi visant à lutter contre la maltraitance, la présente politique prévoit les sanctions qui pourraient s'appliquer devant un constat de maltraitance ou à défaut d'effectuer un signalement obligatoire, lesquelles visent à prévenir la récurrence de telles situations. Considérant les conséquences possibles liées au non-respect de la présente politique, des sanctions de différentes natures sont prévues tout dépendant de la gravité et de la nature de l'acte ou de l'omission : administratives, disciplinaires, pénales, criminelles ou autres. La *Procédure de*

NOUVELLE POLITIQUE	DATE D'ENTRÉE EN VIGUEUR	DATE DE LA MISE À JOUR	Page 14 de 29
Oui <input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/>	26 novembre 2018	6 mai 2024	DIC :2-2-2

OBJET :	POLITIQUE DE LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE ENVERS LES AINÉS ET TOUTE AUTRE PERSONNE MAJEURE EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ	POLITIQUE N° 895-00
----------------	--	--------------------------------

gestion des situations de maltraitance (895-00.2) précise ces mesures et leurs modalités d'application.

9.3. PROMOTION ET DIFFUSION DE LA POLITIQUE

Le CHU de Québec-UL doit faire connaître l'existence de la politique, la rendre accessible et la publier sur le site Internet ainsi que sur son Intranet. Il doit également, par tout autre moyen qu'il détermine, faire connaître la politique aux usagers visés par celle-ci ainsi qu'aux membres significatifs de leur famille et de leurs proches.

La personne responsable de la mise en œuvre de la politique doit informer les personnes œuvrant pour l'établissement du contenu de la politique et, plus particulièrement, des mesures de prévention mises en place et de la possibilité de signaler un cas de maltraitance au CPQS.

Le CHU de Québec-UL mettra en place, dans les six (6) mois suivant l'adoption de la politique, un plan de diffusion de la politique.

Pour connaître les mesures spécifiques, vous référer à la *Procédure de prévention, sensibilisation et formation liées à la politique de lutte contre la maltraitance (895-00.1)*.

10. RESPONSABILITÉS D'APPLICATION

Les situations de maltraitance sont complexes et requièrent fréquemment la participation de plusieurs personnes. Chacune d'entre elles doit collaborer en apportant sa contribution selon son rôle ou son expertise. Une vigilance accrue est attendue de l'ensemble des acteurs concernés par cette politique afin que tous agissent lorsqu'une situation de maltraitance est suspectée ou confirmée.

Toute personne œuvrant dans l'établissement a une responsabilité éthique ou déontologique de signaler toute situation en fonction de la Loi visant à lutter contre la maltraitance, de la présente politique ou des procédures prévues par le CHU de Québec-UL.

10.1. RESPONSABILITÉS GÉNÉRALES ET SPÉCIFIQUES

Une vigilance accrue est attendue de l'ensemble des acteurs concernés par cette politique afin que tous agissent lorsqu'une situation de maltraitance est soupçonnée ou confirmée.

NOUVELLE POLITIQUE Oui <input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/>	DATE D'ENTRÉE EN VIGUEUR 26 novembre 2018	DATE DE LA MISE À JOUR 6 mai 2024	Page 15 de 29 DIC :2-2-2
--	--	--------------------------------------	-----------------------------

OBJET :	POLITIQUE DE LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE ENVERS LES AÎNÉS ET TOUTE AUTRE PERSONNE MAJEURE EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ	POLITIQUE N° 895-00
----------------	--	--------------------------------

Tableau synthèse des responsabilités spécifiques

Le conseil d'administration (CA)	<ul style="list-style-type: none"> • Adopter la présente politique ; • Prendre acte, dans le bilan des activités qui lui est présenté, de la section traitant spécifiquement des plaintes et des signalements que le CPQS a reçus concernant les situations de maltraitance envers les aînés et les personnes majeures en situation de vulnérabilité ; • Reconnaître le besoin d'un encadrement particulier en matière de lutte contre la maltraitance ; • Confirmer son engagement à ne tolérer aucune forme de maltraitance envers les personnes aînées et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité.
Comité de la vigilance et de la qualité	<ul style="list-style-type: none"> • Recevoir et analyser le rapport sur les situations de maltraitance du CPQS ainsi que les suivis du CHU de Québec-UL sur la qualité et la sécurité des usagers transmis au CA ; • Faire des recommandations au CA dans un objectif d'amélioration de la sécurité et de la qualité et des soins et services ; • Assurer le suivi de ces recommandations.
Comité de gestion des risques	<ul style="list-style-type: none"> • S'assurer que les incidents et accidents déclarés dans la catégorie « Agressions » du rapport de déclaration AH-223, ce qui inclut les situations de maltraitance, sont analysés ; • S'assurer que des mesures de soutien sont offertes aux victimes et à leurs proches, lorsque nécessaire ; • Recevoir et analyser les rapports trimestriels portant sur la sécurité des soins ainsi que toute recommandation en matière de qualité et de sécurité des usagers adressée au CHU, notamment au regard des situations de maltraitance analysées par l'équipe de la gestion des risques et de la qualité.
Président-directeur général	<ul style="list-style-type: none"> • S'engager 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 tous les cas de maltraitance portés à sa connaissance ; • Approuver la politique ; • S'assurer de l'application de la présente politique ; • S'assurer que les situations de maltraitance sont gérées de façon préventive et proactive ; • Désigner la directrice des services multidisciplinaires (DSM) comme personne responsable de la mise en œuvre de la présente politique.
Personne responsable de la mise en œuvre de la politique	<ul style="list-style-type: none"> • Confirmer l'adoption de la politique du CHU de Québec-UL par le CA ; • S'assurer de la mise en œuvre de cette politique ;

NOUVELLE POLITIQUE Oui <input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/>	DATE D'ENTRÉE EN VIGUEUR 26 novembre 2018	DATE DE LA MISE À JOUR 6 mai 2024	Page 16 de 29 DIC :2-2-2
--	--	--------------------------------------	-----------------------------

OBJET :	POLITIQUE DE LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE ENVERS LES AÎNÉS ET TOUTE AUTRE PERSONNE MAJEURE EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ	POLITIQUE N° 895-00
----------------	--	--------------------------------

<p>(PRMOP) – Directrice des services multidisciplinaires</p>	<ul style="list-style-type: none"> Assumer les travaux relatifs à la mise à jour de la présente politique en tenant compte du contexte du CHU de Québec-UL ; Être responsable de la diffusion de la présente politique auprès des personnes œuvrant pour l'établissement et, plus particulièrement, des mesures de prévention mises en place et de la possibilité de signaler un cas de maltraitance au CPQS ; En collaboration avec les différentes directions du CHU de Québec-UL et la DRHCAJ, s'assurer de la compréhension et de l'adhésion du personnel à cette politique de lutte contre la maltraitance, notamment par la dispensation de formations ciblées et prévues au PDRH (voir la <i>Procédure de prévention, sensibilisation et formation liées à la politique de lutte contre la maltraitance</i>) ; Être responsable de la diffusion de la présente politique auprès des usagers visés par cette dernière, y compris à leurs personnes proches aidantes et aux membres significatifs de leur famille (Article 5 de la Loi visant à lutter contre la maltraitance). Pour ce faire, tout moyen approprié sera utilisé pour la rendre accessible, notamment en l'affichant à la vue du public et en la mettant en ligne sur le site web du CHU de Québec-UL et sur l'Intranet ; S'assurer de mettre en place des mesures de prévention et de sensibilisation de concert avec les différentes directions concernées ; Mettre en place les mesures d'évaluation et d'intervention nécessaires (vérification des faits, enquêtes, plans d'amélioration et suivi, etc.) en collaboration avec les directions concernées ; Veiller dans l'analyse des formulaires AH-223-1 qui lui seront soumis au signalement des situations de maltraitance, à ce que le soutien requis ait été offert, les mécanismes usuels en matière de gestion des risques aient été appliqués, et l'information transmise au commissaire aux plaintes et au chef d'unité ou service concerné. <p>COORDONNÉES DE LA PRMOP</p> <p>Marie-Claude Brodeur Direction des services multidisciplinaires HSS bureau H0-40 418 525-4444 poste 87549</p>
<p>Direction de la qualité, de l'évaluation, de l'éthique et des affaires institutionnelles (DQEEAI)</p>	<ul style="list-style-type: none"> S'assurer que la PRMOP soit en mesure d'assumer son mandat en assurant un suivi dans l'ensemble du CHU de Québec-UL de l'adaptation de la politique ministérielle jusqu'à la révision de la politique et des procédures spécifiques au CHU de Québec-UL ; Assurer une vigie transversale de l'intégration de la politique dans la réglementation du CHU de Québec-UL ; Émettre des recommandations quant à l'amélioration de l'organisation des soins et services afin d'assurer une gestion des risques optimale de la maltraitance envers les aînés et les personnes majeures en situation de vulnérabilité ;

<p>NOUVELLE POLITIQUE</p> <p>Oui <input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/></p>	<p>DATE D'ENTRÉE EN VIGUEUR</p> <p>26 novembre 2018</p>	<p>DATE DE LA MISE À JOUR</p> <p>6 mai 2024</p>	<p>Page 17 de 29</p> <p>DIC :2-2-2</p>
--	--	--	--

OBJET :	POLITIQUE DE LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE ENVERS LES AÎNÉS ET TOUTE AUTRE PERSONNE MAJEURE EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ	POLITIQUE N° 895-00
----------------	--	--------------------------------

	<ul style="list-style-type: none"> • S'assurer du respect du code d'éthique du CHU de Québec-UL, de la conformité aux normes d'agrément, de l'optimisation de l'expérience patient dans une optique de prévention de la maltraitance envers les aînés et les personnes majeures en situation de vulnérabilité, en collaboration avec les directions ; • S'assurer de la déclaration sur le rapport AH-223, de la divulgation requise, de l'offre de mesures de soutien si requises, et de tout autre mécanisme usuel en matière de gestion des risques ; • S'assurer que le chef d'unité ou service concerné et le CPQS sont avisés de la situation de maltraitance rapportée.
Direction des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques (DRHCAJ)	<ul style="list-style-type: none"> • Participer à l'identification et l'application des recommandations ou des sanctions disciplinaires ou administratives en soutien aux directions concernées ; • S'assurer que toute personne en contact avec les usagers ait été sensibilisée à la lutte à la maltraitance ; • Soutenir les directions concernées dans l'interprétation de leurs rôles et responsabilités en regard des lois et règlements applicables ; • Assurer la planification de formations concernant la reconnaissance et la gestion des situations de maltraitance en collaboration avec les directions impliquées ; • Collaborer au développement et à la mise en œuvre du plan de diffusion de la politique.
Directions	<ul style="list-style-type: none"> • Promouvoir la lutte contre la maltraitance auprès des aînés et toute personne majeure en situation de vulnérabilité au sein de leur direction ; • S'assurer que tous les gestionnaires et les personnes œuvrant pour le CHU de Québec-UL mettent en œuvre la présente politique au sein de leur direction ; • Assurer la gestion adéquate des situations de maltraitance dans leur direction ; • Offrir aux personnes de leur direction les outils et le soutien nécessaires pour répondre à leurs besoins spécifiques ainsi que ceux de leur clientèle dans toutes les étapes de gestion des situations de maltraitance ; • Informer toutes les parties impliquées dans la situation de maltraitance des mécanismes de recours et de soutien pour les appuyer pendant le processus ; • Identifier et appliquer les stratégies pour favoriser le repérage, la détection et le dépistage de la maltraitance ; • Préciser les modalités de documentation en rapport avec les situations de maltraitance envers un usager ; • Favoriser la déclaration en déterminant et en appliquant des mesures permettant d'éviter les risques de représailles envers les personnes qui signalent ;

NOUVELLE POLITIQUE Oui <input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/>	DATE D'ENTRÉE EN VIGUEUR 26 novembre 2018	DATE DE LA MISE À JOUR 6 mai 2024	Page 18 de 29 DIC :2-2-2
--	--	--------------------------------------	-----------------------------

OBJET :	POLITIQUE DE LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE ENVERS LES AÎNÉS ET TOUTE AUTRE PERSONNE MAJEURE EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ	POLITIQUE N° 895-00
----------------	--	--------------------------------

	<ul style="list-style-type: none"> • Informer leurs employés des procédures de signalement ; • Élaborer et appliquer un processus de vérification des faits à la suite d'un signalement ; • Mettre en place des mécanismes pour s'assurer que les actions et suivis planifiés sont effectués ; • Faire connaître cette politique aux usagers visés par celle-ci, aux membres significatifs de la famille de ces usagers et aux personnes qui œuvrent pour eux ; • Contribuer, avec la DRHCAJ, au programme d'orientation et d'intégration destiné aux nouveaux employés afin de s'assurer qu'il prévoit un contenu spécifique concernant la lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute personne majeure en situation de vulnérabilité.
Direction des services multidisciplinaires (DSM)	<p>En plus des responsabilités dévolues à l'ensemble des directions, celles spécifiques de la DSM sont :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Assumer la vigie des besoins de soutien des différents partenaires quant à la mise en œuvre de la politique ; • Assumer la coordination des PICs au sein du CHU de Québec-UL ; • S'assurer de l'évolution des pratiques cliniques et interprofessionnelles dans une optique de prévention de la maltraitance envers les aînés et les personnes majeures en situation de vulnérabilité, en collaboration avec les autres directions cliniques ; • Participer à la table de concertation de lutte contre la maltraitance de son territoire ; • Aider à identifier les problématiques et les enjeux de la maltraitance au-delà du niveau local et les communiquer au coordonnateur régional en matière de maltraitance.
Personnes œuvrant dans l'établissement	<ul style="list-style-type: none"> • Adopter des comportements de bientraitance envers les usagers ; • Garder une préoccupation constante pour la qualité et la sécurité des soins et des services ; • Être à l'affût des indices de vulnérabilité et de maltraitance et repérer les situations potentielles de maltraitance ; • Appliquer la présente politique selon leurs responsabilités ; • Contribuer, lorsque requis et selon leur expertise, aux éléments clés du processus de gestion de maltraitance.
Prestataires de services de santé et de services sociaux	<ul style="list-style-type: none"> • Signaler directement et sans délai au CPQS toute situation de maltraitance qui répond aux critères de signalement obligatoire ; • Réaliser les démarches de signalement obligatoire auprès du CPQS lorsque requis par la Loi visant à lutter contre la maltraitance et en fonction de la <i>Procédure de gestion des situations de maltraitance</i> prévue par la présente politique.

OBJET :	POLITIQUE DE LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE ENVERS LES AINÉS ET TOUTE AUTRE PERSONNE MAJEURE EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ	POLITIQUE N° 895-00
----------------	--	--------------------------------

	<ul style="list-style-type: none"> • Participer, selon leur expertise, au processus de vérification des faits et à l'évaluation afin de proposer un plan d'intervention pour assurer la sécurité de l'utilisateur et gérer la situation de maltraitance, le cas échéant ; • Documenter toute information relative à une situation présumée ou confirmée de maltraitance au dossier de l'utilisateur, selon la procédure prévue dans le CHU de Québec-UL ; • Faire le suivi du plan d'intervention et instaurer des échéanciers permettant de réévaluer l'adéquation entre les besoins et le plan ; • Avoir recours aux PIC lorsque les critères sont remplis et que cela est jugé pertinent.
Commissaire aux plaintes et à la qualité des services (CPQS)	<ul style="list-style-type: none"> • Analyser la recevabilité du signalement ou de la plainte ; • Orienter sans délai la plainte ou le signalement au médecin-examineur lorsque cela concerne un médecin, un dentiste ou un pharmacien, de même qu'un résident. Diriger la plainte ou le signalement vers une autre instance, si approprié ; • Diriger la plainte ou le signalement visant une personne qui n'est pas un usager du CHU de Québec-UL vers la Ligne Aide Maltraitance Adultes ; • Prendre toutes les mesures nécessaires afin de s'assurer que soit préservée la confidentialité des renseignements permettant d'identifier une personne qui fait un signalement, hormis les communications autorisées au corps de police ; • Appliquer le <i>Règlement relatif à la procédure d'examen des plaintes des usagers</i> (323-00) ; • Traiter, qu'ils soient obligatoires ou non, tous les signalements reçus ; • S'assurer que les équipes cliniques, en collaboration avec les partenaires, mettent les moyens en place pour diminuer les risques, gérer ou résoudre la situation de maltraitance et prévenir la récurrence ; • Effectuer la reddition de comptes annuelle comportant une section traitant spécifiquement des plaintes et signalements reçus concernant des situations de maltraitance, incluant les plaintes et signalements traités par le médecin-examineur ; • Assurer la diffusion, l'adhésion et l'application de la politique au sein de son service ; • Assurer la diffusion de la politique auprès des médecins-examineurs. <p>COORDONNÉES DU CPQS Commissaire aux plaintes et à la qualité des services HSS – Bureau E1-09 1050, Chemin Ste-Foy Québec (Québec) G1S 4L8 Coordonnées téléphoniques : 418 525-5312 Courriel : plaintes@chudequebec.ca</p>

NOUVELLE POLITIQUE Oui <input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/>	DATE D'ENTRÉE EN VIGUEUR 26 novembre 2018	DATE DE LA MISE À JOUR 6 mai 2024	Page 20 de 29 DIC :2-2-2
--	--	--------------------------------------	-----------------------------

OBJET :	POLITIQUE DE LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE ENVERS LES AINÉS ET TOUTE AUTRE PERSONNE MAJEURE EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ	POLITIQUE N° 895-00
----------------	--	--------------------------------

	<p>Lien web formulaire de plainte : https://www.chudequebec.ca/patient/formulaires/formulaire-de-plaintes-ou-d-insatisfaction.aspx</p>
Médecin-examineur	<ul style="list-style-type: none"> • Appliquer la procédure d'examen des plaintes reçues par le CPQS concernant un médecin, un dentiste, un pharmacien, de même qu'un résident en médecine du CHU de Québec-UL ; • Traiter les signalements reçus par le CPSQ concernant un médecin, un dentiste, un pharmacien, de même qu'un résident en médecine du CHU de Québec-UL.
Comité des usagers	<ul style="list-style-type: none"> • Connaître les procédures de gestion des situations de maltraitance du CHU de Québec-UL, de façon à pouvoir orienter les usagers vers les bonnes ressources • Informer et soutenir les usagers concernant leurs droits, responsabilités et recours ; • Collaborer notamment lors d'activités de promotion liées au régime d'examen des plaintes, ainsi que lorsque des plaintes liées à des situations de maltraitance leur sont signalées ; • Contribuer à faire connaître la politique de lutte contre la maltraitance du CHU de Québec-UL auprès des usagers et de leurs proches. <p>COORDONNÉES DU COMITÉ DES USAGERS</p> <p>Comité des usagers HSFA – Bureau D7-719 10, rue de l'Espinay Québec (Québec) G1L 3L5 418 654-2271 ou comitedesusagers@chudequebec.ca</p>
Centre d'accompagnement et d'assistance aux plaintes³ (CAAP)	<ul style="list-style-type: none"> • Assister l'utilisateur dans toute démarche qu'il entreprend en vue de porter plainte auprès d'un établissement ; • Informer l'utilisateur de ses droits ainsi que sur la procédure d'examen des plaintes ; • Aider à clarifier l'objet de la plainte, la rédige au besoin, l'assiste et l'accompagne, sur demande, à chaque étape ; • Conseiller l'utilisateur afin de favoriser les méthodes de conciliation. <p>COORDONNÉES DU CAAP</p> <p>Centre d'accompagnement et d'assistance aux plaintes 265, rue de la Couronne, bureau 110 Québec (Québec) G1K 6E1 418 681-0088 ou 1-877-767-2227 info@caap-capitalenationale.org</p>

³ La mission du CHU de Québec-UL s'étendant à tout l'Est du Québec, les CAAP et les services de police des autres municipalités sont des ressources qui peuvent être sollicitées.

OBJET :	POLITIQUE DE LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE ENVERS LES AÎNÉS ET TOUTE AUTRE PERSONNE MAJEURE EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ	POLITIQUE N° 895-00
----------------	--	--------------------------------

Service de police de la ville de Québec	<ul style="list-style-type: none"> Procéder à une enquête lorsqu'un signalement implique une infraction de nature criminelle. <p>COORDONNÉES DU SERVICE DE POLICE DE LA VILLE DE QUÉBEC 311 ou 911 (situation d'urgence)</p>
Représentants syndicaux	<ul style="list-style-type: none"> Offrir de l'information et du soutien lorsqu'un de leur membre est soupçonné de maltraitance.
Ligne Aide Maltraitance Adultes Aînés (LAMAA)	<ul style="list-style-type: none"> Assister dans la formulation d'une plainte par une personne, son représentant ou une personne œuvrant au CHU de Québec-UL pour la clientèle non desservie par le CHU de Québec-UL <p>COORDONNÉES DE LA LIGNE MALTRAITANCE ADULTES AÎNÉS 1-888-489-2287 ou ligneaideabusaines@ssss.gouv.qc.ca</p>

11. OUVRAGES CONSULTÉS

Les outils suivants ont été consultés pour la rédaction de la présente politique :

- *Entente-cadre nationale pour lutter contre la maltraitance envers les personnes âgées et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité*, 2018.
- *Guide de référence pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées – Partenaires multisectoriels*. Centre d'expertise en santé de Sherbrooke, 2e édition, 2016.
- *Guide 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.
- *Politique de lutte contre la maltraitance envers les aînés et les personnes majeures en situation de vulnérabilité 1280_001_03F*. CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal, 2023.
- *Outil de soutien à la révision des politiques 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.
- *Reconnaître et agir ensemble - Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées 2022-2027*, MSSS, 2022.
- Rezsohary, R. *Sociologie des valeurs*, Paris, Armand Colon, 2006.
- *Tous concernés ; Outil de soutien au développement et à la révision des politiques 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, 2023.

NOUVELLE POLITIQUE Oui <input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/>	DATE D'ENTRÉE EN VIGUEUR 26 novembre 2018	DATE DE LA MISE À JOUR 6 mai 2024	Page 22 de 29 DIC :2-2-2
---	---	---	-----------------------------

OBJET :	POLITIQUE DE LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE ENVERS LES AINÉS ET TOUTE AUTRE PERSONNE MAJEURE EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ	POLITIQUE N° 895-00
----------------	--	--------------------------------

12. MÉCANISMES DE RÉVISION

La révision vise à améliorer les pratiques de façon continue et, par conséquent, à prévenir, diminuer ou résoudre selon le cas les situations de maltraitance et offrir des soins et services de qualité aux usagers dans un contexte sécuritaire.

L'établissement 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. Sinon, elle sera révisée prochainement en octobre 2028.

13. ADOPTION ET ENTRÉE EN VIGUEUR

La présente politique entre en vigueur le jour de son adoption par le Conseil d'administration.

CHU DE QUÉBEC-UNIVERSITÉ LAVAL
Direction des services multidisciplinaires
(2018-11-26 / 2021-06-14 / 2023-10-02)
MCB/mem

NOUVELLE POLITIQUE Oui <input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/>	DATE D'ENTRÉE EN VIGUEUR 26 novembre 2018	DATE DE LA MISE À JOUR 6 mai 2024	Page 23 de 29 DIC :2-2-2
---	---	---	-----------------------------

OBJET :	POLITIQUE DE LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE ENVERS LES AÎNÉS ET TOUTE AUTRE PERSONNE MAJEURE EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ	POLITIQUE N° 895-00
----------------	--	--------------------------------

ANNEXES

- **ANNEXE 1** **Coordonnées des intervenants impliqués
dans la gestion des situations de
maltraitance envers un aîné ou toute autre
personne majeure en situation de
vulnérabilité** **p. 25**

- **ANNEXE 2** **Terminologie sur la maltraitance envers les
personnes âgées** **p. 27**

**COORDONNÉES DES INTERVENANTS IMPLIQUÉS DANS LA GESTION DES SITUATIONS DE
MALTRAITANCE ENVERS UN AÎNÉ OU TOUTE AUTRE PERSONNE MAJEURE EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ**

TYPE D'INTERVENANT ET D'INTERVENTION	COORDONNÉES
<p>Commissaire aux plaintes et à la qualité des services (CPQS)</p> <p>Formulation d'un signalement ou d'une plainte</p>	<p>Signalement : 418 525-5312 HSS local E1-09</p> <p>Plainte d'un usager ou son représentant : 418 525-5312 ou plaintes@chudequebec.ca ou Lien web formulaire de plainte : https://www.chudequebec.ca/patient/formulaires/formulaire-de-plaintes-ou-d-insatisfaction.aspx Formulaire papier disponible dans les présentoirs dans le CHU de Québec-UL</p>
<p>Personne responsable de la mise en œuvre de la politique (PRMOP) – Directrice des services multidisciplinaires</p>	<p>Marie-Claude Brodeur HSS bureau H0-40 418 525-4444 poste 87549</p>
<p>Conseiller en relations de travail (DRHCAJ)</p> <p>Collaboration dans le traitement de la situation de maltraitance lorsque l'auteur est une personne œuvrant pour le du CHU de Québec-UL</p>	<p>Se rendre sur la page suivante sur le Spot : https://spot.chudequebec.ca/chu/l-organisation/directions.aspx</p> <p>Cliquer sur la direction concernée puis sur l'onglet <i>Offre de services intégrés</i> (encadré bleu).</p> <p>Contacter la personne ressource dédiée en relations de travail</p>
<p>Comité des usagers</p> <p>Orientation vers les bonnes ressources</p>	<p>Plainte d'un usager ou son représentant : 418 654-2271 ou comitedesusagers@chudequebec.ca</p>
<p>Centre d'accompagnement et d'assistance aux plaintes (CAAP)⁴</p> <p>Assistance dans la formulation d'une plainte</p>	<p>Plainte d'un usager ou son représentant : 418 527-9339 ou 1-877-767-2227</p>
<p>Service de police de la ville de Québec</p>	<p>311 ou 911 (situation d'urgence)</p>

⁴ La mission du CHU de Québec-UL s'étendant à tout l'Est du Québec, les CAAP et les services de police des autres municipalités sont des ressources qui peuvent être sollicitées.

OBJET :	POLITIQUE DE LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE ENVERS LES AÎNÉS ET TOUTE AUTRE PERSONNE MAJEURE EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ	POLITIQUE N° 895-00
----------------	--	--------------------------------

<p>Ligne Aide Maltraitance Adultes Aînés (LAMAA)</p> <p>Assistance dans la formulation d'une plainte pour la clientèle non desservie par le CHU de Québec-UL</p> <p>La Ligne Aide Maltraitance Adultes Aînés (LAMAA) a pour mandat de développer et d'opérationnaliser une ligne téléphonique nationale d'écoute, d'intervention ponctuelle, de crise et de référence spécialisée en matière de maltraitance. La clientèle de l'organisme est les personnes adultes ou aînées qui vivent de la maltraitance, à leurs proches, ainsi qu'à toute autre personne (famille, proches, voisins, intervenants, employés, etc.) préoccupée par une situation dans laquelle une personne adulte ou aînée semble subir de la maltraitance. Le territoire couvert par l'organisme est la province de Québec.</p>	<p>Plainte ou signalement d'un usager, de son représentant ou d'une personne œuvrant pour le CHU de Québec-UL 1-888-489-2287 ou ligneaideabusaines@ssss.gouv.qc.ca</p>
--	--

TERMINOLOGIE SUR LA MALTRAITANCE ENVERS LES PERSONNES ÂÎNÉES

Définition de la maltraitance envers les personnes âgées

« Il y a maltraitance quand une attitude, une parole, un geste ou un défaut d'action approprié, singulier ou répétitif, se produit dans une relation avec une personne, une collectivité ou une organisation où il devrait y avoir de la confiance, et que cela cause, intentionnellement ou non, du tort ou de la détresse chez une personne adulte. » (Définition inspirée de celle de l'OMS (2002). The Toronto Declaration on the Global Prevention of Elder Abuse et de 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))

FORMES DE MALTRAITANCE (manifestations)

Violence : Malmener une personne âgée ou la faire agir contre sa volonté, en employant la force ou l'intimidation*.

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

L'intention de la personne maltraitante

Maltraitance intentionnelle : La personne maltraitante veut causer du tort à la personne âgée.

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

Attention : - Une même situation de maltraitance peut inclure plusieurs types de maltraitance. - La maltraitance se manifeste dans un contexte devant être considéré par chacun des acteurs impliqués. - L'âgisme est un enjeu individuel et social qui appelle à des actions sur ces deux plans. - Il faut toujours évaluer les indices et la situation pour ne pas tirer de conclusion hâtive ou attribuer - Il y a des enjeux de violation des droits dans tous les types de maltraitance. Il faut toujours évaluer les indices et la situation pour ne pas tirer de conclusion hâtive ou attribuer des étiquettes.

TYPES DE MALTRAITANCE (catégories)

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, etc.

Négligence : Rejet, indifférence, isolement social, etc.

Indices : Peur, anxiété, dépression, repli sur soi, hésitation à parler ouvertement, méfiance, interaction craintive avec une ou plusieurs personnes, idées suicidaires, déclin rapide des capacités cognitives, 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.

* « Il y a intimidation quand un geste ou une absence de geste (ou d'action) à caractère singulier ou répétitif et généralement délibéré se produit de façon directe ou indirecte dans un rapport de force, de pouvoir ou de contrôle entre individus, et que cela est fait dans l'intention de nuire ou de faire du mal à une ou à plusieurs personnes âgées. » (Voir Beaulieu, M., Bédard, M.-È. & Leboeuf, R. (2016). L'intimidation envers les personnes âgées : un problème social connexe à la maltraitance ? *Revue Service social*. 62 (1), 38-56.)

Maltraitance physique

Attitudes, paroles, gestes ou défauts d'actions appropriées, ou absence d'action appropriée, 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 ou de sécurité, non-assistance à l'alimentation, l'habillement, l'hygiène ou 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 ou au niveau psychosocial.

Maltraitance sexuelle

Attitudes, paroles, gestes ou défaut d'action appropriés à connotation sexuelle non consentis, qui portent atteinte au bien-être, à l'intégrité sexuelle, à l'orientation sexuelle ou à l'identité de genre.

Violence : Propos ou attitudes suggestifs, blagues ou insultes à connotation sexuelle, propos homophobes, biphobes ou transphobes, 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 ou l'empêcher d'exprimer sa sexualité, non-respect de l'orientation sexuelle ou de l'identité de genre, 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 lorsqu'on en a la responsabilité ; 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 affecter la santé physique ou psychologique de la personne âgée en influençant sa capacité à assumer ses responsabilités ou à combler ses besoins.

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. 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.

Maltraitance organisationnelle

Toute situation préjudiciable créée ou tolérée par les procédures d'organisations (privées, publiques ou communautaires) responsables d'offrir des soins ou des services de tous types, qui compromet l'exercice des droits et libertés des personnes.

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. Conditions ou pratiques organisationnelles qui entraînent le non-respect des choix ou des droits des personnes (services offerts de façon brusque, etc.), 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 service*, détérioration de l'état de santé physique – psychologique – social, plaintes ou signalements auprès des diverses instances, etc.

Attention : La maltraitance organisationnelle ne se limite pas seulement au réseau de la santé et des services sociaux. Nous devons demeurer attentifs à l'égard des lacunes des organisations qui peuvent brimer les droits individuels et collectifs des personnes qui reçoivent des soins ou des services ou entraîner des conditions qui nuisent au travail du personnel chargé de prodiguer ces soins ou ces services.

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

Négligence : Indifférence à l'égard des pratiques ou des propos âgistes lorsque nous en sommes témoins, 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 « prêts-à-penser » fournissent des raccourcis erronés à propos de diverses réalités sociales qui peuvent mener à des comportements maltraitants.

Fruit d'un travail collaboratif, cette terminologie est une mise à jour de la version de 2017 qui avait été élaborée sous la direction du Centre de recherche et d'expertise en gérontologie sociale (CREGÉS) du CIUSSS Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal. Elle témoigne de l'évolution des pratiques et de la recherche au Québec en matière de lutte contre la maltraitance envers les personnes aînées. Ainsi, elle continuera d'être ajustée afin de rendre compte du renouvellement des savoirs cliniques et scientifiques. © Chaire de recherche sur la maltraitance envers les personnes aînées, Centre de recherche et d'expertise en gérontologie sociale (CREGÉS) et Ligne Aide Abus Aînés (LAAA) du CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal, Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse, Coordonnateurs régionaux spécialisés en lutte contre la maltraitance envers les personnes aînées, Ministère de la Santé et des Services sociaux, Secrétariat aux Aînés du Gouvernement du Québec, 2022.