

TYPE DE DOCUMENT : Procédure	NUMÉRO D'IDENTIFICATION : DQEPE-PRO-011
-------------------------------------	--

CE DOCUMENT ANNULE LA VERSION QUI PORTAIT LE TITRE SUIVANT :

CE DOCUMENT S'ADRESSE AUX PERSONNES SUIVANTES :

- Toute personne qui exerce des fonctions ou qui œuvre au sein du CISSS du Bas-Saint-Laurent;
- Tout autre organisme ou personne auxquels l'établissement a recours pour la prestation de ses services, incluant les ressources intermédiaires et les ressources de type familial;
- Tout partenaire du CISSS du Bas-Saint-Laurent tel que les résidences privées pour aînés, les organismes communautaires, les entreprises d'économie sociale d'aide à domicile (EESAD), etc.
- Toute personne âgée et personne majeure en situation de vulnérabilité;
- Toute personne proche aidante;

CE DOCUMENT EST ACCESSIBLE :

- Répertoire régional
 Site internet
 Intranet
 Autre
 N:\InterDirec\GabaritsDocuments

NOMBRE DE PAGES	38 pages incluant les annexes
RESPONSABLE DE L'APPLICATION	DQEPE
RESPONSABLE DE LA CODIFICATION ET DE LA CONSERVATION DU DOCUMENT	Adjointe de la Direction de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique clinique
INSTANCES CONSULTÉES	Comité de direction (CODIR) Comité exécutif du Conseil multidisciplinaire (CECM) Comité régional de mise en œuvre de la politique (CRMOP) Commissaire aux plaintes et à la qualité des services (CPQS) Comité exécutif du Conseil des infirmières et infirmiers (CECII) Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) Comité des usagers du Centre intégré (CUCI) Comité des bénévoles Comité de la vigilance et de la qualité (CVQ)
RESPONSABLE ET DATE DE L'ADOPTION INITIALE	Comité de direction du CISSS du Bas-Saint-Laurent 2021-05-04
DATE DE LA MISE EN VIGUEUR	2021-05-04
RESPONSABLE ET DATE DE L'ADOPTION DE LA REVISION	Comité de direction du CISSS du Bas-Saint-Laurent 2024-03-26
NUMÉRO DE RÉOLUTION DU CONSEIL D'ADMINISTRATION	Non applicable
REVISION PRÉVUE LE La révision s'effectue aux trois ans à partir de la mise en vigueur ou lorsque requis	2027-03-31

PROCÉDURE

Lutte contre la maltraitance envers les personnes âgées et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité (DQEPE-PRO-011)

Direction de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique clinique (DQEPE)

Mai 2021

Révision : mars 2024

TABLE DES MATIÈRES

ACRONYMES ET ABRÉVIATIONS	2
PRÉAMBULE	3
1. OBJECTIFS	3
2. CADRE JURIDIQUE OU CADRE DE RÉFÉRENCE	3
3. CHAMPS D'APPLICATION	4
4. DÉFINITIONS	4
5. MODALITÉS D'APPLICATION	5
5.1 Le consentement	5
5.2 La gestion des situations de maltraitance	7
5.2.1 Identification de la situation de maltraitance	7
5.2.2 La plainte et le signalement	9
5.2.3 Vérification des faits	12
5.2.4 Évaluation des besoins et des capacités de la personne maltraitée	13
5.2.5 Actions et suivis de la situation de maltraitance	14
5.2.6 Le processus d'intervention concerté - PIC	15
6. STRUCTURE FONCTIONNELLE ET OPÉRATIONNELLE	17
6.1 Généralités	17
6.2 Spécificités	17
6.2.1 Commissaire aux plaintes et à la qualité des services	17
6.2.2 Personnel du CISSS	17
6.2.3 Intervenants de l'AAOR	18
6.2.4 Intervenants pivot ou intervenant psychosocial	18
6.2.5 Intervenants ressource en maltraitance	19
6.2.6 Spécialiste en activités cliniques (SAC)	19
6.2.7 Coordonnateur des processus d'intervention concertés (PIC) et de lutte contre la maltraitance envers les personnes aînées et les adultes vulnérables	19
6.2.8 Intervenants désignés du PIC	19
6.2.9 Gestionnaires	20
6.2.10 Responsable et/ou employés des RPA et des RI-RTF	20
6.2.11 Autres partenaires dans la dispensation des services	21
ANNEXE 1 : Coordonnées des ressources disponibles	22
ANNEXE 2 : Types de maltraitance, définitions et indices observables	23
ANNEXE 3 : Facteurs de risque, de vulnérabilité* et de protection**	26
ANNEXE 4 : Grille d'évaluation des risques de maltraitance	27
ANNEXE 5 : Formulaire de signalement	28
ANNEXE 6 : Trajectoire pour les personnes proches aidantes, la famille, les employés et responsables de RPA, d'ÉESAD et d'organismes communautaires ou toutes autres personnes	29
ANNEXE 7 : Trajectoire pour les responsables et les employés des RI-RTF	30
ANNEXE 8 : Trajectoire pour le personnel des urgences et des secteurs hospitaliers ambulatoires	31
ANNEXE 9 : Trajectoire pour le personnel du CISSS, excluant les urgences et les secteurs hospitaliers ambulatoires	32
ANNEXE 10 : Trajectoire pour l'intervenants pivot ou psychosocial avisé d'une situation où il y a des soupçons de maltraitance	33
ANNEXE 11 : Prise en charge des situations de maltraitance par le personnel de l'AAOR	34
ANNEXE 12 : Prise en charge des situations de maltraitance par les intervenants pivots ou psychosociaux	35
ANNEXE 13 : Délais de traitement des situations de maltraitance	36
ANNEXE 14 : Étapes du PIC	37
ANNEXE 15 : Suivis des situations de maltraitance par les gestionnaires	38

ACRONYMES ET ABRÉVIATIONS

AAOR	Accueil, analyse, orientation et référence
ASSS	Auxiliaire aux services de santé et sociaux
CCQ	Code civil du Québec
CES	Chèque emploi-service
CHSLD	Centre d'hébergement et de soins de longue durée
CISSS	Centre intégré de santé et de services sociaux
COS	Comité d'organisation de services
CPQS	Commissaire aux plaintes et à la qualité des services
DQEPE	Direction de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique clinique
DRH	Direction des ressources humaines
EÉSAD	Entreprise d'économie sociale en aide à domicile
ÉTABLISSEMENT	Centre intégré de santé et de services sociaux du Bas-Saint-Laurent
LAMAA	Ligne Aide Maltraitance Adultes Aînés
LSSSS	Loi sur les services de santé et les services sociaux
MDAA	Maison des aînés et alternatives
MSSS	Ministère de la Santé et des Services sociaux
PAB	Préposé aux bénéficiaires
PAE	Programme d'aide aux employés
PIC	Processus d'intervention concerté
RI	Ressource intermédiaire
RPA	Résidence privée pour aînés
RTF	Ressource de type familial
SAC	Spécialiste en activités cliniques
SIMA	Suivi des interventions pour lutter contre la maltraitance envers les personnes aînées

PRÉAMBULE

En lien avec l'adoption de la *Loi visant à renforcer la lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne en situation de vulnérabilité*, le CISSS du Bas-Saint-Laurent a révisé sa politique en cette matière réitérant ainsi son engagement à lutter contre la maltraitance et précisant les orientations, les stratégies et les mesures pour y parvenir.

Déoulant de cette politique, la présente procédure spécifie les modalités permettant d'assurer une gestion adéquate des situations de maltraitance. La procédure met également en lumière le rôle important exercé par chaque personne œuvrant pour l'établissement et par tout prestataire de services de santé et de services sociaux dans la lutte à la maltraitance envers les personnes aînées et les adultes vulnérables.

1. OBJECTIFS

En complément à la politique de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité (DQEPE-PO-004), cette procédure vise à :

- Faire connaître les moyens et les outils permettant de soutenir les acteurs ayant un rôle à jouer dans la lutte contre la maltraitance;
- Clarifier les rôles et les responsabilités de chacun des acteurs dans la prise en charge des situations de maltraitance;
- Soutenir les différents intervenants et partenaires dans leur rôle en regard de l'identification et de la prise en charge des situations de maltraitance;
- Préciser les différentes trajectoires d'intervention lorsque le personnel du CISSS du Bas-Saint-Laurent ou d'un de ses partenaires constate une situation pouvant constituer de la maltraitance.

2. CADRE JURIDIQUE OU CADRE DE RÉFÉRENCE

- Plusieurs lois, règlements et normes balisent les différents aspects de l'intervention en situation de maltraitance, notamment : Charte des droits et libertés de la personne;
- Code civil du Québec;
- Code des professions;
- Entente-cadre nationale pour lutter contre la maltraitance envers les personnes aînées;
- Un milieu de vie de qualité pour les personnes hébergées en CHSLD – Orientations ministérielles
- Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSSS);
- Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne en situation de vulnérabilité;
- 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;
- Manuel d'évaluation Qmentum Québec, Agrément Canada;
- Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes aînées 2022-2027;
- Politique-cadre de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité.

3. CHAMPS D'APPLICATION

La présente procédure s'applique à :

- Toute personne qui exerce des fonctions ou qui œuvre au sein du CISSS du Bas-Saint-Laurent;
- Tout autre organisme ou personne auxquels l'établissement a recours pour la prestation de ses services, incluant les ressources intermédiaires et les ressources de type familial;
- Tout partenaire du CISSS du Bas-Saint-Laurent tel que les résidences privées pour aînés, les organismes communautaires, les entreprises d'économie sociale d'aide à domicile (EÉSAD), etc.
- Toute personne aînée et personne majeure en situation de vulnérabilité;
- Toute personne proche aidante;
- Toute situation de maltraitance pouvant survenir au sein de l'établissement ou à l'extérieur d'une installation, dans les différents milieux de vie incluant le domicile, les RI, RTF et RPA ainsi que dans les organismes communautaires ou tout autre organisme, société ou personne auquel a recouru l'établissement pour dispenser la prestation de services.

4. DÉFINITIONS

Coordonnateur des processus d'intervention concertés (PIC) et de lutte contre la maltraitance envers les personnes aînées et les adultes vulnérables

Personne à l'emploi de l'établissement assumant, entre autres, la coordination du déploiement et de l'application des processus d'intervention concertés (PIC) ainsi que la coordination de l'application des plans d'action national et régional pour contrer la maltraitance.
(voir section [6.2.7](#) pour des précisions)

Intervenant désigné

Intervenant que nomme chacun des organismes impliqués dans la lutte à la maltraitance dans le cadre du processus d'intervention concerté (PIC), soit : le CISSS, un corps policier, le Curateur public, la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse et l'Autorité des marchés financiers afin de mettre fin à des situations nécessitant une concertation. L'intervenant désigné du CISSS reçoit les demandes de déclenchement d'un PIC tant à l'interne que des partenaires externes, il les actualise et assure le lien avec les différents acteurs impliqués. Pour consulter la liste des intervenants désignés du CISSS du Bas-Saint-Laurent, cliquer sur le lien suivant : [Liste des intervenants désignés.](#)

Intervenant ressource en maltraitance

L'intervenant ressource en maltraitance est nommé spécifiquement par sa direction afin d'agir comme ambassadeur et personne de référence en prévention et lutte contre la maltraitance. Il conseille, soutient et accompagne les intervenants en lien avec les pratiques cliniques en maltraitance et dans les différentes étapes de gestion des situations. Pour consulter la liste des intervenants ressources du CISSS du Bas-Saint-Laurent, cliquer sur le lien suivant : [Liste des intervenants ressources en maltraitance.](#)

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 personne¹ ».

Personne en situation de vulnérabilité

« Une personne majeure dont la capacité de demander ou d'obtenir de l'aide est limitée temporairement ou de façon permanente en raison notamment d'une contrainte, d'une maladie, d'une blessure ou d'un handicap, lesquels peuvent être d'ordre physique, cognitif ou psychologique tels une déficience physique ou intellectuelle ou un trouble du spectre de l'autisme² ».

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'établissement³ ».

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.⁴ »

Usager

Personne qui reçoit des soins ou des services de la part du CISSS du Bas-Saint-Laurent ou d'une personne qui fournit directement des services de santé et de services sociaux pour le compte de l'établissement.

5. MODALITÉS D'APPLICATION

5.1 LE CONSENTEMENT

Selon les circonstances, l'usager ou son représentant doit être impliqué à chacune des étapes du processus de gestion des situations de maltraitance. De plus, si dans une situation de maltraitance, des soins, des services ou des interventions sont requis pour l'usager, le consentement libre et éclairé de la personne maltraitée (présumée ou confirmée) ou de son représentant légal doit être validé **tout au long du processus**. De même, lorsque des renseignements personnels concernant l'usager doivent être transmis à un intervenant du CISSS ou entre intervenant du CISSS, le consentement est recherché, sans toutefois être obligatoire. Certaines exceptions s'appliquent :

- Le professionnel peut en outre communiquer un renseignement protégé par le secret professionnel, en vue de prévenir un acte de violence, dont un suicide, lorsqu'il a 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. Toutefois, le professionnel ne peut alors communiquer ce

¹ Éditeur officiel du Québec. *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité*, 2017 (mise à jour le 1^{er} avril 2023), article 2, paragraphe 3

² Éditeur officiel du Québec. *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité*, 2017 (mise à jour le 1^{er} avril 2023), article 2, paragraphe 4.

³ Éditeur officiel du Québec. *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité*, 2017 (mise à jour le 1^{er} avril 2023), article 2, paragraphe 5

⁴ Éditeur officiel du Québec. *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité*, 2017 (mise à jour le 1^{er} avril 2023), article 2, paragraphe 6

renseignement qu'à la ou aux personnes exposées à ce danger, à leur représentant légal ou aux personnes susceptibles de leur porter secours. Le professionnel ne peut communiquer que les renseignements nécessaires aux fins poursuivies par la communication (...) On entend par « blessures graves » toute blessure physique ou psychologique qui nuit d'une manière importante à l'intégrité physique, à la santé ou au bien-être d'une personne ou d'un groupe de personnes identifiable ».⁵

- Dans toute situation qui constitue un signalement obligatoire encadré par la Loi (voir la section [5.2.2](#)), le consentement de l'utilisateur ou de son représentant légal est **recherché, mais non obligatoire**.
- Lorsque le consentement doit être obtenu par le représentant légal et que celui-ci est la personne présumée maltraitante.

Pour les directions de soutien, les différentes instances et les partenaires, un intervenant de la direction clinique concernée du CISSS, soit l'intervenant en lien avec l'utilisateur ou celui désigné par la direction, peut apporter du support dans la réalisation de cette démarche.

- **Précisions pour la personne inapte**

Lorsque la personne maltraitée est déclarée inapte, seul le représentant légal de la personne doit être avisé du signalement. Le nom du représentant légal est inscrit au registre du curateur public. Veuillez cliquer [ICI](#) pour consulter le site internet.

Si la personne présumée maltraitante est le représentant légal de l'utilisateur, le **Curateur public doit être avisé**. Ce signalement fait au Curateur permettra le déclenchement d'une enquête sur le représentant légal. Pour toute question en cette matière, le répondant du dossier curateur du secteur concerné peut être consulté. Les coordonnées se retrouvent sur l'intranet, dans la section lutte contre la maltraitance sous la direction de la DQEPE. Veuillez aller sur le site suivant : <https://www.curateur.gouv.qc.ca/registres/fr/criteres.jsp> ou cliquer [ICI](#) pour consulter le document.

- **Démarche d'obtention du consentement**

L'intervenant qui procède à la déclaration d'une situation de maltraitance doit :

- Transmettre à la personne maltraitée (présumée ou confirmée) ou à son représentant légal l'information appropriée et complète (l'éventail des mesures possibles, des ressources à la disposition de la personne et des conséquences potentielles) pour la soutenir et l'amener à prendre une décision libre et éclairée;
- S'assurer de la capacité de la personne à comprendre et à assimiler l'information;
- S'assurer que le consentement de l'utilisateur ou de son représentant légal est documenté au dossier.

- **Refus de consentement**

Si la personne maltraitée est **apte** et refuse de donner son consentement au signalement non obligatoire ou à la prestation de soins ou de services, l'intervenant doit :

- Accueillir le refus sans jugement;
- Explorer avec la personne les raisons de son refus et, s'il y a lieu, lui donner les précisions appropriées;

⁵Code des professions, LRQ c C-26, Article 60.4

- Transmettre les coordonnées de la LAMAA et des autres ressources de soutien;
- Transmettre les modalités pour le joindre et réitérer sa disponibilité à la soutenir;
- S'assurer que le refus de l'utilisateur ou de son représentant légal est documenté au dossier;
- Aviser son gestionnaire;
- Assurer une vigie en fonction de l'évaluation de la situation.

Si la personne présumée maltraitée considérée apte, refuse de donner son consentement au signalement non obligatoire ou à la prestation de soins et de services et que l'intervenant doute de son aptitude à consentir, il est important de se référer à un intervenant ressource en maltraitance ou à son gestionnaire. La concertation entre professionnels permettra d'éclaircir la situation, décider des actions à réaliser et déterminer si des démarches pour évaluer l'aptitude doivent être enclenchées avec un travailleur social ou un médecin. L'intervenant pivot ou psychosocial doit documenter la situation au dossier de l'utilisateur (Aller dans la boîte à outils dans la section « lutte contre la maltraitance » sous la direction de la DQEPE ou cliquer [ICI](#), pour consulter l'outil en lien avec le consentement).

5.2 LA GESTION DES SITUATIONS DE MALTRAITANCE

Dans le but de gérer adéquatement les situations de maltraitance présumées ou confirmées, il importe de tenir compte de la notion de consentement et des différents éléments clés qui suivent. Chacune des étapes de ce processus doit être entreprise sans attendre afin de mettre fin à la situation et d'assurer la sécurité et le bien-être de la personne maltraitée. Différentes ressources sont disponibles pour apporter leur soutien tout au cours de la démarche ([Annexe 1 – Coordonnées des ressources disponibles](#)).

Les éléments clés (étapes) de la gestion des situations de maltraitance

La gestion des situations de maltraitance comporte différentes étapes. Tous ont un rôle à jouer dans ce processus, mais pas nécessairement à chacune des étapes. Selon les circonstances, celles-ci n'ont pas à être faites l'une à la suite de l'autre. À la suite de l'identification de la situation, il est possible que les autres éléments clés soient effectués suivant une séquence différente. Par exemple, dans une situation présentant un risque sérieux de mort ou de blessures graves physiques ou psychologiques, des actions seront mises en place rapidement, et ce, avant de procéder au signalement.

Les éléments clés de la gestion des situations de maltraitance sont les suivants :

- Identification de la situation;
- Plainte ou signalement;
- Vérification des faits;
- Évaluation des besoins et des capacités de la personne;
- Actions et suivis de la situation de maltraitance.

5.2.1 Identification de la situation de maltraitance

L'identification des situations potentielles de maltraitance est la responsabilité de chacun. Si une personne ne se sent pas en mesure de procéder à cette étape, elle peut référer la situation à une personne qui pourra la prendre en charge (intervenant, gestionnaire, etc.). Cette étape est primordiale afin d'assurer une prise en charge rapide et de minimiser les répercussions pour les personnes touchées. À cet effet, il

importe de connaître les différents types de maltraitance ([Annexe 2 – Type de maltraitance, définition et indices observables](#)).

Il est parfois difficile pour les personnes âgées ou vulnérables de dévoiler une situation de maltraitance d'où l'importance d'être à l'affût des facteurs de risque et des indices de maltraitance ([Annexe 2 – Type de maltraitance, définition et indices observables](#) et [Annexe 3 – Facteurs de risque, de vulnérabilité et de protection](#))

Il s'avère également important d'agir avec discernement avant d'affirmer qu'il y a maltraitance et de s'assurer qu'aucun jugement de valeur n'entre en jeu. Le **repérage** (être attentif aux indices potentiels de maltraitance) et la **détection** (outils pour faciliter l'identification de facteurs de risque et d'indices de maltraitance) permettent d'identifier la présence potentielle de maltraitance, d'intervenir de façon préventive et de diminuer les risques d'escalade et d'aggravation des conséquences. Le **dépistage** constitue également une démarche d'identification des situations de maltraitance qui s'applique à un milieu ou à un groupe donné. Il peut être demandé par le CPQS ou par un gestionnaire lorsqu'il constate que plusieurs observations ou situations ont été rapportées dans un milieu par exemple.

À la suite de l'identification d'une situation de maltraitance, les partenaires (RPA, RI-RTF, organismes communautaires, etc.), les directions de soutien du CISSS ou les autres instances doivent procéder au signalement dans **les plus brefs délais** (délai maximal de 48 heures suivant le constat) selon les modalités décrites à la présente procédure. Cependant, si la situation compromet l'intégrité de la personne, une intervention immédiate est requise.

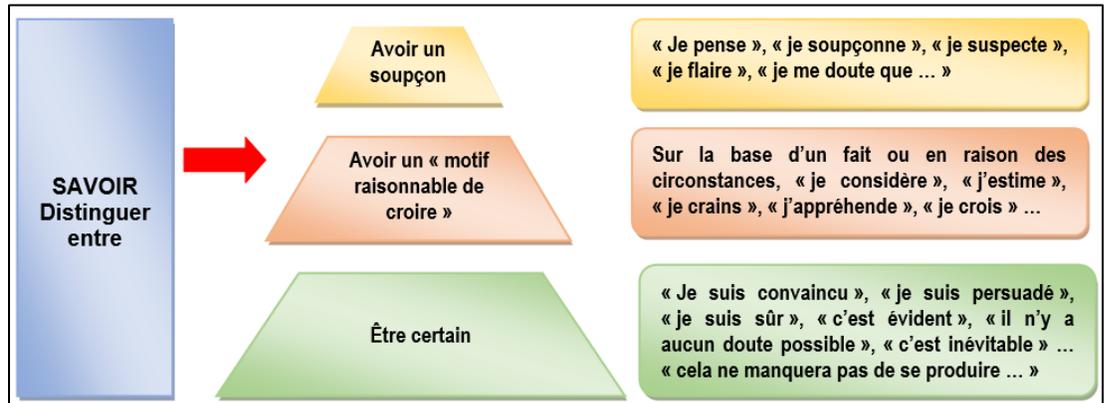
Afin de faciliter la démarche pour les partenaires, la validation préliminaire décrite ci-dessous ne s'applique qu'aux situations portées à la connaissance du personnel du CISSS ou constatées par celui-ci.

Validation préliminaire des situations identifiées

Par le personnel clinique du CISSS du Bas-Saint-Laurent.

Au sein du CISSS, l'étape d'identification de la situation de maltraitance comporte une démarche de validation préliminaire. Lors d'un doute sur une situation, celui-ci peut être validé en utilisant la grille d'évaluation des indices de maltraitance ([Annexe 4 – Grille d'évaluation des risques de maltraitance](#)). L'intervenant ressource en maltraitance peut également être consulté.

Cette démarche vise essentiellement à distinguer : avoir un **soupçon** (suspicion sans fait ou circonstance précise, intuition ou impression) ou avoir un **motif raisonnable de croire** (indices ou faits observables, contexte particulier) ou être certain et ainsi déterminer si la situation doit faire l'objet d'un signalement.



Ministère de la Famille-Secrétariat aux aînés. *Atelier sur l'implantation des processus d'intervention concertés prévus par l'Entente-cadre nationale pour lutter contre la maltraitance envers les personnes âgées*, 2019. Adapté par le CISSS du Bas-Saint-Laurent.

En cas de **soupçon**, il n'est pas nécessaire de faire un signalement. Il est néanmoins requis :

- D'assurer une vigie;
- De référer la situation selon la trajectoire du secteur concerné (voir Modalités de signalement).

En cas de **motif raisonnable de croire** à de la maltraitance, la personne qui a constaté la situation doit transmettre le signalement **dans les plus brefs délais** (délai maximal de 48 heures suivant le constat) et aviser, au besoin, son gestionnaire.

5.2.2 La plainte et le signalement

La plainte (par l'utilisateur ou son représentant légal)

Lors d'une situation de maltraitance envers les aînés et les personnes majeures vulnérables, une plainte peut être déposée directement au CPQS par l'utilisateur lui-même ou son représentant légal. L'utilisateur doit recevoir des soins ou des services d'un prestataire de soins et de services sociaux pour que la plainte soit recevable. Les informations relatives au dépôt d'une plainte sont disponibles sur le site internet du CISSS du Bas-Saint-Laurent ou en cliquant [ICI](#).

Le signalement

Le signalement est le fait pour une personne (bénévole, personnel de l'établissement, proche, prestataires de service, employé d'une RPA ou d'une RI-RTF, etc.) de déclarer un cas de maltraitance subi par une autre personne. Toute personne témoin de ces situations ou susceptible de recevoir des informations, témoignages ou confidences relatifs à un cas de maltraitance doit acheminer le signalement à l'instance concernée. Pour ce faire, elle peut interpeller un intervenant ou un gestionnaire du CISSS, le comité des usagers ou les différentes ressources de soutien (CAVAC, LAMAA) qui pourront la guider dans ses démarches ([Annexe 1 – Coordonnées des ressources disponibles](#)). La personne qui signale une situation de maltraitance est protégée par la Loi qui interdit toutes mesures de représailles à son égard.

Signalement obligatoire

Tout prestataire de services de santé et de services sociaux ou tout professionnel au sens du Code des professions (chapitre C-26) qui, dans l'exercice de ses fonctions ou de sa profession, a un motif raisonnable de croire qu'une personne est victime de maltraitance doit signaler **sans délai (délai maximal de 48 heures)**, le cas directement au CPQS pour les personnes suivantes :

- Un usager hébergé dans un CHSLD, ou une Maison des aînés et alternative (MDAA);
- Un résident en situation de vulnérabilité en RPA;
- Un usager en RI ou en RTF;
- Une personne inapte selon une évaluation médicale;
- Une personne sous mesures de représentation.

« L'obligation de signaler s'applique même aux personnes liées par le secret professionnel (...) »⁶ Ce signalement peut également être effectué par toute personne, y compris un tiers. Lors d'un signalement obligatoire, le consentement de la personne n'est pas exigé, mais tout de même recherché.

Signalement non obligatoire

Si la Loi rend obligatoire le signalement des cas de maltraitance en certaines circonstances, elle encourage en tout temps le signalement des situations de maltraitance qui ne correspondent pas aux conditions du signalement obligatoire, et ce, avec le consentement de la personne touchée.

Confidentialité

Toute personne impliquée dans le processus de signalement d'une situation potentielle ou réelle de maltraitance s'engage, sauf exception prévue à la législation, à maintenir la confidentialité du signalant, à protéger l'identité de la victime ou de la personne présumée maltraitante et à ne pas discuter des faits entourant ce signalement avec ses collègues ou d'autres personnes, si cela n'est pas requis.

Le CPQS ou l'intervenant doit prendre toutes les mesures nécessaires afin de s'assurer que soit préservée la confidentialité des renseignements permettant d'identifier une personne qui formule une plainte ou qui effectue un signalement, à moins que la personne ait consenti à son identification. Toutefois, le commissaire ou un tel intervenant peut communiquer l'identité de cette personne à un corps policier.⁷

« Lorsqu'un signalement est reçu en vertu de la Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toutes autres personnes majeures en situation de vulnérabilité, le signalant ne doit jamais être identifié au dossier de l'usager. Le commissaire aux plaintes qui reçoit le signalement consigne toute l'information reçue en lien avec la situation de maltraitance dans un dossier confidentiel prévu à cet effet. L'identité du signalant y est également inscrite ainsi que la date où le signalement a été reçu. Advenant le cas où un professionnel décide tout de même d'inscrire au dossier

⁶ Éditeur officiel du Québec. Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité (mise à jour 1er avril 2023), article 21.

⁷ Éditeur officiel du Québec. Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité (mise à jour 1er avril 2023), article 22.1.

qu'il signale la situation d'un usager, il doit être conscient qu'il renonce à la confidentialité prévue aux Lois... »⁸

De plus, afin de préserver la confidentialité du signalant, une fois **la confirmation de la réception du formulaire reçu** du commissariat aux plaintes, l'original du formulaire de signalement doit être détruit.

Lorsqu'un gestionnaire est avisé d'une situation de maltraitance, il peut documenter certaines informations en s'assurant de préserver la confidentialité des données consignées. Ces notes doivent être enregistrées dans un dossier sécurisé qui lui est réservé. Le répertoire personnel dans le nuage est parmi les meilleures options pour conserver ces documents. Ceux-ci pourraient aussi, au besoin, être protégés par un mot de passe.

Modalités de signalement

Toute personne (intervenants, gestionnaires, bénévoles, prestataires de services, proches, etc.) témoin de situations de maltraitance ou susceptible de recevoir des informations, témoignages ou confidences relatifs à un cas de maltraitance doit acheminer le signalement selon le contexte, voir la trajectoire correspondant à votre situation :

- Les personnes proches aidantes, la famille, les employés et les responsables de RPA, d'EÉSAD et des organismes communautaires ou toute autre personne; ([Annexe 6 – Trajectoire pour les personnes proches aidantes, la famille, les employés et responsables de RPA, d'EÉSAD et d'organismes communautaires ou toute autre personne](#))
- Les responsables et les employés des RI-RTF (incluant les articles 108); ([Annexe 7 – Trajectoire pour les responsables et les employés des RI-RTF](#))
- Le personnel des urgences et des secteurs hospitaliers ambulatoires (ex. : imagerie médicale, cliniques externes, laboratoire, etc.); ([Annexe 8 – Trajectoire pour le personnel des urgences et des secteurs hospitaliers ambulatoires](#))
- Autre personnel du CISSS du Bas-Saint-Laurent excluant le personnel des urgences et des secteurs hospitaliers ambulatoires; ([Annexe 9 – Trajectoire pour le personnel du CISSS, excluant les urgences et les secteurs hospitaliers ambulatoires](#))
- Intervenant pivot ou psychosocial avisé d'une situation où il y a des soupçons de maltraitance; ([Annexe 10 – Trajectoire pour l'intervenant pivot ou psychosocial avisé d'une situation où il y a des soupçons de maltraitance](#))

⁸ Centre intégré de santé et des services sociaux du Bas-Saint-Laurent. Procédure sur la gestion des dossiers des usagers (DSMER-PRO-0023), mise à jour décembre 2022.

Les informations relatives à la situation présumée ou confirmée de maltraitance doivent préciser les personnes impliquées, les faits et le moment où la situation a été identifiée.

Ainsi, selon la situation, il faut signaler :

Soit au commissaire aux plaintes et à la qualité des services (CPQS) :

- Par courriel à l'adresse suivante : plaintes.cisssbsl@ssss.gouv.qc.ca en transmettant le formulaire de signalement. Veuillez cliquer [ICI](#) pour accéder au formulaire disponible sur le site internet du CISSS du Bas-Saint-Laurent ([Annexe 5 – Formulaire de signalement](#)).
- Au besoin, par téléphone : 1-844-255-7568

Soit à la Ligne Aide Maltraitance Adultes Aînés (LAMAA)

- Par téléphone : 1-888-489-2287

Suivi des signalements

Lors du signalement d'une situation de maltraitance impliquant un usager, le **CPQS** avise la direction clinique concernée et, le cas échéant, la plus haute autorité de la ressource externe visée par la situation de maltraitance dans un **délaï maximal de 72 heures** suivant la réception du signalement. Le CPQS doit recevoir la confirmation d'une prise en charge de la situation par la direction clinique dans les **24 heures** suivant l'avis. Si requis, l'intervenant pivot ou psychosocial doit porter assistance, en priorité, à la personne maltraitée. Toute situation urgente doit être modulée en fonction de la gravité de la situation.

Si le signalement concerne une personne ne recevant pas de soins ou de services de l'établissement, le **CPQS** réfère la situation à l'AAOR du CISSS. Le processus de prise en charge des références par l'AAOR est détaillé à [l'Annexe 11 – Prise en charge des situations de maltraitance par le personnel de l'AAOR](#).

Lors du signalement d'une situation de maltraitance adressée à la **LAMAA**, l'organisme avise soit le CPQS ou l'AAOR selon que la personne touchée reçoit ou non des services de l'établissement.

5.2.3 Vérification des faits

Par l'intervenant psychosocial ou pivot du CISSS du Bas-Saint-Laurent.

La vérification des faits est généralement l'étape suivant le signalement d'une situation potentielle de maltraitance. Cette vérification est sous la responsabilité du CISSS et est effectuée par l'intervenant psychosocial ou l'intervenant pivot de la direction clinique concernée. L'intervenant ressource en maltraitance peut également apporter son soutien lors de cette étape.

Ce processus d'investigation permet de :

- Documenter en profondeur la situation, questionner les personnes impliquées et recueillir les documents pertinents de différentes sources;
- Évaluer et documenter les facteurs de protection ([Annexe 3 – Facteurs de risque, de vulnérabilité et de protection](#));

- Évaluer et analyser l'ensemble des indices et indicateurs pour confirmer si les conséquences négatives vécues par la personne sont reliées à la maltraitance;
- Apprécier le niveau de risque et l'importance des conséquences de la maltraitance pour la personne maltraitée;
- Confirmer s'il y a maltraitance et entamer l'intervention et le suivi nécessaires.
- Évaluer le profil de la personne présumée maltraitante et sa relation avec la personne maltraitée.

« La documentation des faits et l'application des techniques d'entrevue constituent une étape cruciale pour déterminer l'orientation du dossier. L'intervenant doit créer une relation de confiance et inviter la personne présumée maltraitée à parler d'un ou des événements qui la préoccupent ou qui préoccupent l'intervenant. Cependant, il faut se rappeler que l'intervenant n'a aucun mandat pour enquêter sur une situation ni pour en juger. »⁹

La façon de procéder pour vérifier les faits peut varier en fonction de la situation de maltraitance et du contexte. Peu importe le mode de vérification utilisé, l'intervenant qui procède à cette vérification doit toujours travailler en concertation avec le CPQS. Généralement, la vérification des faits inclut une rencontre de toutes les personnes impliquées et les témoins, la collecte d'informations et de documents. Au cours de cette étape, plusieurs interventions et suivis pourraient être requis pour assurer la sécurité et le bien-être immédiat des personnes impliquées. Si la personne présumée maltraitante est rencontrée, l'intervenant doit avoir obtenu le consentement de la personne maltraitée au préalable. L'intervenant doit s'assurer de mettre en place une approche et des interventions pour éviter toutes représailles. La démarche doit être documentée de façon détaillée au dossier de l'utilisateur et/ou au dossier de plainte.

Si la conclusion de cette étape détermine qu'il n'y a pas maltraitance ou s'il n'est pas possible de conclure au terme de la vérification des faits, il est pertinent de poursuivre l'observation, de faire certaines évaluations et de proposer des ajustements au plan d'intervention. Chaque intervenant demeure responsable d'assurer un suivi adéquat de l'utilisateur.

5.2.4 Évaluation des besoins et des capacités de la personne maltraitée

Par l'intervenant psychosocial ou pivot du CISSS du Bas-Saint-Laurent

L'évaluation des besoins est sous la responsabilité du CISSS du Bas-Saint-Laurent et réalisée par l'intervenant pivot ou psychosocial de la direction clinique concernée. L'intervenant doit procéder à l'évaluation de l'utilisateur 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. Cette étape est cruciale 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'utilisateur à d'autres professionnels de l'établissement ou à des organismes appropriés, s'il y a lieu, afin de brosser un portrait plus complet des besoins et des capacités de la personne ainsi que de la situation de maltraitance.

⁹ Gouvernement du Québec. *Guide de référence pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées*. Québec : Centre d'expertise en santé de Sherbrooke, 2016, p. 240.

5.2.5 Actions et suivis de la situation de maltraitance

Par l'intervenant psychosocial ou l'intervenant pivot du CISSS du Bas-Saint-Laurent en collaboration avec les partenaires impliqués et l'équipe interdisciplinaire

Plusieurs actions sont préconisées afin d'assurer le suivi de la situation de maltraitance et de mettre en place les mécanismes requis pour assurer la sécurité et le bien-être des personnes impliquées. L'intervenant psychosocial ou l'intervenant pivot assure la coordination des actions et des suivis avec les partenaires et les instances internes et externes concernés et informe en continu son gestionnaire de ses démarches. L'évaluation des besoins ainsi que la mise en place d'un plan d'action et de suivi s'effectue dans **un délai maximal de 7 jours ouvrables** suivant le signalement.

Les principales étapes de prise en charge des situations de maltraitance sont décrites à l'[Annexe 12 – Prise en charge des situations de maltraitance par les intervenants pivots ou psychosociaux](#).

Un résumé des délais de traitement d'un signalement est disponible à l'[Annexe 13 – Délais de traitement des situations de maltraitance](#).

D'autres personnes excluant la victime peuvent nécessiter une intervention :

- **Personne présumée maltraitante** : Dans le cadre du suivi de la situation, l'intention de la personne présumée maltraitante est un facteur important à considérer dans les actions qui seront déterminées pour assurer ce suivi :
 - **Maltraitance intentionnelle** : la personne présumée maltraitante veut causer du tort à la personne aînée ou à la personne en situation de vulnérabilité;
 - **Maltraitance non intentionnelle** : la personne présumée maltraitante ne veut pas causer du tort ou ne comprend pas le tort qu'elle cause.

Dans le cas d'une situation de négligence ou de maltraitance non intentionnelle, il faudra davantage enseigner, donner du répit, soutenir, etc. D'autre part, s'il s'agit de maltraitance intentionnelle, l'intervenant visera plutôt à encadrer et à corriger les comportements en fonction de leur dangerosité, des besoins de la personne, de la gravité des gestes posés et de la collaboration de la personne présumée maltraitante. La sécurité et l'intégrité de la personne qui vit de la maltraitance doivent demeurer au centre des préoccupations de l'intervenant.¹⁰

¹⁰ Gouvernement du Québec. Guide de référence pour contrer la maltraitance envers les personnes aînées. Québec : Centre d'expertise en santé de Sherbrooke, 2016, p. 153

- **Personnes impliquées dans une situation de maltraitance**

À la suite d'un signalement, il est important que les personnes impliquées reçoivent du soutien selon la situation et leurs besoins spécifiques :

- Personne proche aidante ou tout autre proche significatif, l'intervenant psychosocial ou pivot doit :
 - Évaluer les facteurs de risque (ex. : [Questionnaire DACAN](#), Inventaire du fardeau (Zarit), etc.);
 - Être attentif aux signes d'épuisement;
 - Proposer, s'il y a lieu, des services en fonction des besoins du proche;
 - Demeurer vigilant en regard de la situation psychologique et physique du proche afin de prévenir le sentiment de fardeau pouvant être à l'origine d'une situation de maltraitance ou y contribuer.
- Autres employés impliqués dans la situation, le soutien peut prendre différentes formes :
 - Soutien du gestionnaire et de l'équipe;
 - Programme d'aide aux employés (PAE);
 - Réseau des veilleurs.

La personne présumée maltraitante et tout autre témoin peuvent recevoir de l'information, des services ou du soutien psychosocial selon l'expertise requise (santé mentale, dépendances, services courants, etc.) ou être référés à un organisme communautaire du milieu.

5.2.6 Le processus d'intervention concerté - PIC

Par l'intervenant désigné du CISSS du Bas-Saint-Laurent.

La mise en place des PIC est intégrée dans la Loi visant à lutter contre la maltraitance. Ce processus déployé partout au Québec vise à assurer une meilleure protection des personnes âgées et des personnes majeures en situation de vulnérabilité.

- **Définition d'un PIC**

« Un PIC favorise des actions rapides, concertées et complémentaires de la part d'intervenants issus d'organisations représentées par les ministères et organismes gouvernementaux dans le domaine de la santé et des services sociaux, de la justice et de la sécurité publique et de la protection des personnes.

Il vise à harmoniser la gestion des situations de maltraitance nécessitant de la concertation et des partenariats officiels avec les organisations exerçant un rôle de premier plan dans la lutte contre la maltraitance (le Curateur public, l'Autorité des marchés financiers, les corps policiers, etc., notamment dans les cas où la maltraitance est de nature criminelle ou pénale).¹¹»

¹¹ Israël, S., Dubé, A.-S., Couture, M., Berintan, M., (2023). *Tous concernés : 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*, Québec : Centre de recherche et d'expertise en gérontologie sociale du CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'île-de-Montréal, 2023, 2^e édition

- **Critères de déclenchement d'un PIC**

Un processus PIC doit être déployé uniquement lorsque les 3 critères suivants sont réunis :

- Motifs raisonnables de croire qu'une personne aînée ou une personne en situation de vulnérabilité est victime de maltraitance au sens de la Loi;
- Situation de maltraitance nécessitant une concertation entre les intervenants désignés partenaires pour pouvoir y mettre fin efficacement;
- Motifs raisonnables de croire que la situation de maltraitance pourrait constituer une infraction criminelle ou pénale.

- **Déclenchement et suivi d'un PIC**

L'intervenant pivot ou psychosocial qui a pris en charge la situation de maltraitance doit interpeller l'intervenant désigné lorsque les trois critères de déclenchement d'un PIC sont présents. Seul l'intervenant désigné peut déclencher un PIC, celui-ci peut également agir en mode soutien-conseil. Pour obtenir le nom et les coordonnées de l'intervenant désigné du secteur concerné, consulter la liste disponible dans l'intranet en cliquant sur le lien suivant : [Liste des intervenants désignés.](#)

Lors de tout déclenchement de PIC, le coordonnateur des processus d'intervention concertés (PIC) et de lutte contre la maltraitance envers les personnes aînées et les adultes vulnérables du secteur doit être avisé. Cliquez [ICI](#) pour connaître leurs coordonnées). Les orientations discutées lors de la concertation ainsi que les actions réalisées à la suite de celle-ci doivent être documentées au dossier de l'utilisateur par l'intervenant pivot ou psychosocial. Les différentes étapes du PIC se retrouvent à l'[Annexe 14 – Étapes du PIC.](#)

- **Coordination du PIC**

Les coordonnateurs des PIC et de la lutte contre la maltraitance envers les personnes aînées et les adultes vulnérables de la DQEPE coordonnent l'application des processus d'intervention concertés dans l'établissement.

6. STRUCTURE FONCTIONNELLE ET OPÉRATIONNELLE

6.1 GENERALITES

Tous les prestataires de services de santé et de services sociaux doivent :

- S'informer et maintenir à jour leurs connaissances sur la maltraitance et la présente procédure;
- Être attentifs aux indices qui peuvent laisser croire à de la maltraitance;
- Soutenir la personne concernée pour déclarer une situation de maltraitance ou formuler une plainte;
- Identifier et intervenir selon la trajectoire du secteur concerné pour toute situation pouvant laisser croire à de la maltraitance;
- Signaler au CPQS ou à la LAMAA, toutes les situations où il y a des motifs raisonnables de croire qu'il y a de la maltraitance;
- Assurer la confidentialité pour le signalant et pour la personne maltraitée tout au long du processus.

6.2 SPÉCIFICITÉS

6.2.1 Commissaire aux plaintes et à la qualité des services

- S'assurer auprès des acteurs concernés que cesse la situation de maltraitance;
- Recevoir et traiter de la même façon, qu'ils soient obligatoires ou non, toute plainte et tout signalement reçu en lien avec des situations de maltraitance;
- Prioriser les signalements selon leur gravité;
- Orienter les signalements vers la direction clinique concernée ou l'AAOR;
- S'assurer que soit préservée la confidentialité des renseignements permettant d'identifier une personne qui dépose une plainte ou un signalement.

6.2.2 Personnel du CISSS

Par exemple : PAB, infirmière, infirmière auxiliaire, ergothérapeute, ASSS, médecin, etc. ([Annexe 8 – Trajectoire pour le personnel des urgences et des secteurs hospitaliers ambulatoires](#) ou [Annexe 9 – Trajectoire pour le personnel du CISSS, excluant les urgences et les secteurs hospitaliers ambulatoires](#)).

- En présence d'indices de maltraitance, suivre la trajectoire du secteur concerné;
- Collaborer à la vérification des faits en présence d'une déclaration d'une situation de maltraitance;
- Participer, si requis, à l'évaluation des capacités et des besoins de la personne maltraitée;
- Prendre part, si requis, à l'élaboration et à l'actualisation du plan d'intervention;
- Documenter toutes les informations pertinentes au dossier de l'utilisateur en s'assurant de conserver la confidentialité du signalant.

6.2.3 Intervenants de l'AAOR

Voir [Annexe 11 – Prise en charge des situations de maltraitance par le personnel de l'AAOR](#)

Recevoir les références du CPQS et de la LAMAA ainsi que les situations de maltraitance signalées par les différents secteurs et partenaires, et ce, autant pour les usagers connus et non connus du CISSS du Bas-Saint-Laurent;

- Prendre contact avec le signalant dans un délai maximal de 24 heures;
- Vérifier le statut de la personne maltraitée et assurer le suivi selon les modalités prévues :
- Référer les usagers connus vers la direction clinique concernée;
- Traiter les références pour les usagers non connus;
- Obtenir, sauf dans les situations d'exception, le consentement de l'utilisateur ou de son représentant légal au cours de tout le processus;
- Aviser le coordonnateur des PIC et de lutte contre la maltraitance envers les personnes âgées et les adultes vulnérables de toute demande de déclenchement d'un PIC transmise par la LAMAA;
- Documenter toutes informations pertinentes au dossier de l'utilisateur.

6.2.4 Intervenant pivot ou intervenant psychosocial

Voir [Annexe 10 – Trajectoire pour l'intervenant pivot ou psychosocial avisé d'une situation où il y a des soupçons de maltraitance](#) et [Annexe 12 – Prise en charge des situations de maltraitance par les intervenants pivots ou psychosociaux](#)

- Dépister et tenter d'identifier les causes de la maltraitance;
- Obtenir, sauf dans les situations d'exception, le consentement de l'utilisateur ou de son représentant légal lors de tout le processus;
- Aviser, au besoin, son supérieur immédiat et si requis, l'intervenant ressource en maltraitance ou la SAC lors de situation où il y a un motif raisonnable de croire qu'il y a maltraitance;
- Initier, au besoin, la concertation clinique en équipe interdisciplinaire pour déterminer s'il y a des motifs raisonnables de croire qu'il y a maltraitance et pour déterminer les soins et services requis;
- Coordonner au besoin, de concert avec son gestionnaire, l'ensemble des interventions pour s'assurer que la situation est prise en charge;
- Suivre l'évolution de la situation auprès de l'utilisateur maltraité selon les modalités convenues et s'assurer d'ajuster l'intensité du suivi en fonction de la situation;
- Offrir les soins de santé et des mesures de soutien à l'autonomie nécessaires au traitement des conséquences physiques et psychologiques de la maltraitance;
- Documenter les démarches au dossier en protégeant l'identité du signalant et de la personne présumée maltraitante.

6.2.5 Intervenant ressource en maltraitance

- Agir comme ambassadeur et agent multiplicateur en prévention et lutte contre la maltraitance;
- Conseiller les employés de leur direction dans leurs interventions lors de situations de maltraitance;
- Assurer une réponse rapide lors de besoins urgents de soutien et d'accompagnement des intervenants;
- Référer, si requis, vers les ressources internes appropriées (ex. : SAC, gestionnaire, chef d'équipe, intervenant désigné, etc.).

6.2.6 Spécialiste en activités cliniques (SAC)

- Accompagner, supporter et conseiller les intervenants lors de situations de maltraitance complexes (présence de plusieurs types de maltraitance, aspects légaux, etc.) et les guider dans leurs interventions;
- Favoriser la collaboration avec les partenaires internes et externes, ainsi que le travail en interdisciplinarité;
- Apporter un soutien dans l'orientation des dossiers et des demandes;
- Soutenir les gestionnaires et les intervenants dans la réflexion et la prise de décision;
- Assurer une vigie de la pratique professionnelle en fonction des normes de l'établissement et des codes de déontologie;
- Assurer une vigie de qualité quant à la tenue de dossier.

6.2.7 Coordonnateur des processus d'intervention concertés (PIC) et de lutte contre la maltraitance envers les personnes âgées et les adultes vulnérables

- Être informé des signalements ou des déclenchements de PIC des partenaires extérieurs (LAMAA et autres partenaires);
- Orienter, au besoin, les déclenchements de PIC vers les directions et les personnes concernées;
- Soutenir les intervenants désignés en regard des critères de déclenchement d'un PIC;
- Soutenir l'animation des PIC;
- Accompagner les représentants et les intervenants désignés dans l'utilisation de la plateforme Web SIMA;
- Assurer la mise à jour en continu des coordonnées des intervenants désignés.

6.2.8 Intervenant désigné du PIC

Voir [Annexe 14 – Étapes du PIC](#)

- Connaître les critères et les étapes de déclenchement d'un PIC;
- Consulter un répondant clinique du dossier Curateur lorsque l'usager concerné est sous mesure de représentation;
- Déclencher un PIC ou recevoir les déclenchements par la plateforme SIMA;

- Aviser le coordonnateur des processus d'intervention concertés et de lutte contre la maltraitance lors du déclenchement d'un PIC;
- Assurer le lien avec les intervenants des autres organisations (Sûreté du Québec, procureur de la couronne, curateur public, etc.) pour discuter des situations de maltraitance complexes ou lorsque le signalement implique une infraction de nature criminelle;
- Faire le lien avec les différents acteurs impliqués, dont le CPQS et l'intervenant pivot ou l'intervenant psychosocial à la suite du déclenchement d'un PIC;
- S'assurer de documenter les interventions faites dans SIMA et dans le dossier de l'usager dans les 24 à 48 heures du déclenchement du PIC;
- Procéder à la fermeture du dossier PIC sur la plateforme SIMA au moment opportun.

6.2.9 Gestionnaires

Voir [Annexe 15 – Suivis des situations de maltraitance par les gestionnaires](#)

- S'assurer de l'application de la présente procédure par les intervenants, les partenaires ciblés de son secteur et les personnes proches aidantes;
- S'assurer que les interventions requises soient effectuées lors du constat et du traitement des situations de maltraitance;
- S'assurer de la prise en charge des signalements reçus du CPQS ou de l'AAOR;
- Soutenir l'équipe et les intervenants dans le suivi des situations de maltraitance;
- Mettre en place des mesures correctives ou disciplinaires en fonction de la gravité de l'acte et du geste intentionnel ou non, et ce, en collaboration avec la DRH, si la personne présumée maltraitante est un employé du CISSS.

6.2.10 Responsable et/ou employés des RPA et des RI-RTF

Voir [Annexe 6 – Trajectoire pour les personnes proches aidantes, la famille, les employés et responsables de RPA, d'EÉSAD et d'organismes communautaires ou toute autre personne](#) ou [Annexe 7 – Trajectoire pour les responsables et les employés des RI-RTF](#)

- Faire connaître la présente procédure aux employés, aux bénévoles, aux usagers et aux membres significatifs de leur famille;
- S'assurer que le personnel, les bénévoles ou toute autre personne qu'ils s'adjoignent pour offrir les services respectent et appliquent la procédure;
- Collaborer à la vérification des faits et aux analyses lors de signalement de situations de maltraitance concernant des usagers ou des résidents;
- Mettre en place les mesures nécessaires afin de faire cesser la situation de maltraitance;
- Collaborer à la mise en place d'un plan d'amélioration, s'il y a lieu, et en assurer son actualisation;
- Appliquer des mesures administratives ou disciplinaires lorsque la personne présumée maltraitante est un membre du personnel.

6.2.11 **Autres partenaires dans la dispensation des services**

Par exemple : EÉSAD, organismes communautaires, CES, coiffeuse, spécialiste des soins de pieds, etc.

[Voir Annexe 6 – Trajectoire pour les personnes proches aidantes, la famille, les employés et responsables de RPA, d'EÉSAD et d'organismes communautaires ou toute autre personne](#)

- Faire connaître la présente procédure aux personnes qui œuvrent pour eux, à leur clientèle et aux membres significatifs de leur famille;
- S'assurer que le personnel ou toute autre personne qu'ils s'adjoignent pour offrir les services respecte et applique la procédure;
- Collaborer à la vérification des faits et aux analyses lors de déclarations de situations de maltraitance envers un usager;
- Mettre en place les mesures nécessaires afin de faire cesser la situation de maltraitance;
- Appliquer des mesures administratives ou disciplinaires lorsque la personne présumée maltraitante est un membre du personnel.

ANNEXE 1 : Coordonnées des ressources disponibles

RESSOURCES DU CISSS DU BAS-SAINT-LAURENT		
Nom	Coordonnées	Fonction/mandat
Commissaire aux plaintes et à la qualité des services	1 844 255-7568 plaintes.cisssbsl@sss.gouv.qc.ca	<ul style="list-style-type: none"> Recevoir et examiner les plaintes concernant les soins et services offerts par le CISSS du Bas-Saint-Laurent; Traiter les situations de maltraitance envers les aînés et les adultes vulnérables.
Accueil, analyse, orientation et référence (AAOR)	1 833 422-AAOR (Poste 2267)	<ul style="list-style-type: none"> Accueillir les demandes de service de nature sociale ou de santé; Analyser les demandes, les orienter vers le bon service ou référer la personne vers la bonne instance.
Info-Social	811	<ul style="list-style-type: none"> Offrir des services de consultation téléphoniques pour des problèmes de santé ou psychosociaux.
RESSOURCES EXTERNES		
Nom	Coordonnées	Fonction/mandat
Ligne Aide Maltraitance Adultes Aînés (LAMAA)	1 888 489-2287 https://lignemaltraitance.ca/fr	<ul style="list-style-type: none"> Recevoir les appels pour obtenir des informations ou du soutien; 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; Effectuer, avec le consentement de la personne, un suivi afin de l'accompagner dans son cheminement ou ses démarches.
Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes (CAAP)	1 877 767-2227 soutien@caapbsl.org	<ul style="list-style-type: none"> Assister et accompagner l'utilisateur dans toute démarche en vue de porter plainte auprès d'un établissement du réseau de la santé et des services sociaux du Bas-Saint-Laurent.
Curateur public	1 844 532-8728 https://www.curateur.gouv.qc.ca	<ul style="list-style-type: none"> Veiller à la protection des personnes inaptes.
Protecteur du citoyen	1 800 463-5070 protecteur@protecteurducitoyen.qc.ca	<ul style="list-style-type: none"> Veiller au respect des droits des citoyennes et citoyens dans leurs relations avec les services publics québécois; Veiller à l'intégrité des services publics et participer à leur amélioration.
Appui (soutien aux proches aidants)	1 855 852-7784 info-aidant@lappui.org	<ul style="list-style-type: none"> Soutenir, écouter, informer et référer, au besoin, les proches aidantes.
Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse (CDPDJ)	1 800 361-6477 information@cdpdj.qc.ca	<ul style="list-style-type: none"> Informer le public des droits reconnus par la Charte des droits et libertés de la personne; Faire enquête sur des situations de discrimination et d'exploitation.
Autorité des marchés financiers	1 877 525-0337 https://www.lautorite.qc.ca/grand-public	<ul style="list-style-type: none"> Encadrer le secteur financier et prêter assistance aux consommateurs de produits et services financiers; Assurer la protection du public contre les pratiques déloyales, abusives ou frauduleuses; Fournir de l'information sur divers sujets, dont la fraude financière, les services financiers et les assurances; Soutenir les personnes victimes de fraude (orientation, référence).

Lutte contre la maltraitance envers les aînés
et toute autre personne majeure en
situation de vulnérabilité

Types de maltraitance, définitions et indices observables

Définition de 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 »¹²

Types et définitions	Exemples de situation	Indices observables chez la personne maltraitée	
<p>Maltraitance physique</p> <p>Gestes ou action inappropriés, ou absence d'action appropriée, qui portent atteinte au bien-être ou à l'intégrité physique</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Coup ▶ Bousculade ▶ Alimentation forcée ou privation de nourriture ▶ Administration inadéquate ou forcée de la médication ▶ Utilisation inappropriée de contentions ou sans les autorisations requises (physiques ou chimiques) ▶ Privation de conditions raisonnables de confort, de sécurité, ou de logement ▶ Fait de ne pas aider une personne ayant besoin de soutien pour s'alimenter, s'habiller, se laver ou prendre ses médicaments 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Agitation ▶ Anxiété, peur ▶ Angoisse en présence de la personne présumée maltraitante ▶ Apparence physique négligée ▶ Blessures suspectes ▶ Déshydratation ▶ Difficulté à voir la personne aînée ou vulnérable seule ▶ Isolement ▶ Maladie physique mal contrôlée ▶ Malnutrition ▶ Absence ou bris de lunettes et prothèses dentaires 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Manque de cohérence entre les blessures et les explications (réponses évasives ou défensives) ▶ Perte de poids inexpliquée ▶ Réticence à recevoir des soins ▶ Surmédication ou sous-médication ▶ Symptômes dépressifs ▶ Grand nombre d'incidents et d'accidents ▶ Vêtements souillés ou inappropriés pour la saison ▶ Etc.
<p>Maltraitance sexuelle</p> <p>Gestes, actions, paroles ou attitudes à connotation sexuelle non consentis qui portent atteinte au bien-être et à l'intégrité sexuelle</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Privation d'intimité ▶ Attitudes et propos suggestifs ▶ Blagues à caractère sexuel ▶ Promiscuité inappropriée ▶ Comportements exhibitionnistes ▶ Agressions à caractère sexuel (attouchements non désirés, relation sexuelle imposée) ▶ Traitement de la personne aînée comme un être asexuel ou l'empêcher d'exprimer sa sexualité 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Agitation ▶ Angoisse ou agressivité au moment des soins d'hygiène ou du changement de vêtements ▶ Anxiété, peur ▶ Symptômes dépressifs ▶ Changement de comportement ▶ Désinhibition sexuelle 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Insomnie ▶ Douleurs abdominales ▶ Infections ou plaies aux organes génitaux ▶ Sentiment de honte ▶ Questionnement de la personne maltraitée sur les pratiques sexuelles de son conjoint ou conjointe

¹²Source : *Pratique de pointe pour contrer la maltraitance envers les personnes aînées* du CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal; Ligne Aide Abus Aînés; Chaire de recherche sur la maltraitance envers les personnes aînées; ministère de la Famille, Secrétariat aux aînés, gouvernement du Québec, 2016. Adapté par le CISSS du Bas-Saint-Laurent

Types et définitions	Exemples de situation	Indices observables chez la personne maltraitée	
<p>Maltraitance psychologique</p> <p>Attitude, paroles, gestes ou défaut d'action appropriée qui constituent une atteinte au bien-être ou à l'intégrité psychologique</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Chantage affectif et manipulation ▶ Humiliation et insultes ▶ Infantilisation ▶ Menaces verbales et non verbales ▶ Contrôle (surveillance exagérée des activités, difficultés à voir la personne seule) ▶ Discrimination et stigmatisation ▶ Propos, racistes, réducteurs, xénophobes, sexistes, homophobes, biphobes, transphobes, etc. ▶ Rejet ▶ Indifférence et désintéressement ▶ Insensibilité ▶ Intimidation des personnes aidantes et soignantes ▶ Manque de respect ▶ Pression exercée (exemple lors d'une prise de décision) 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Apathie ▶ Changement de comportement ▶ Symptômes dépressifs ▶ Confusion ou symptômes d'atteintes cognitives non diagnostiquées ▶ Culpabilité ▶ Faible estime de soi ▶ Insécurité ▶ Trouble du sommeil 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Hyperactivité ou hypoactivité ▶ Manque d'attention et d'interaction sociale ▶ Milieu de vie non adapté à la condition de la personne ▶ Nervosité ou peur apparente en présence de la personne présumée maltraitante ▶ Etc.
<p>Maltraitance matérielle ou financière</p> <p>Obtention ou utilisation frauduleuse, illégale, non autorisée ou malhonnête des biens ou des documents légaux de la personne, ainsi que la dissimulation d'informations ou la mésinformation financière ou légale</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Pression à modifier un testament ou un mandat de protection ▶ Transactions bancaires sans consentement avec ou sans procuration bancaire (utilisation d'une carte bancaire, transactions électroniques) ▶ Pression pour signer un chèque ▶ Détournement de fonds ou de biens ▶ Prix excessif demandé pour des services rendus ▶ Usurpation d'identité ▶ Signature d'un bail sous pression ▶ Non considération de l'aptitude d'une personne, sa compréhension ou sa littéracie financière ▶ Chantage ou menaces dans le but de soutirer de l'argent ▶ Non exercice adéquat du rôle de représentant légal (ex. : ne pas lui fournir les biens nécessaires, non-paiement des factures, etc.) ▶ Transaction contractuelle ou assurantielle forcée ou dissimulée 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Anxiété lors de questionnaire relatif à la gestion des avoirs ▶ Disparition de biens personnels, d'argent ou de documents liés aux avoirs de la personne ▶ Transactions inhabituelles dans les comptes bancaires ▶ Changement d'institution financière ▶ Changement dans les placements (transactions inhabituelles, rachats massifs ou multiplication des transactions) ▶ Changement de bénéficiaire d'une assurance-vie ▶ Changement soudain de la procuration ou du testament 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Endettement inexplicable ▶ Fonds insuffisants pour payer les factures ▶ Niveau de vie ou de services inappropriés malgré des revenus suffisants ▶ Perte de contrôle sur les finances ▶ Prêts à des tiers ▶ Signatures suspectes sur les chèques ou d'autres documents ▶ Vente de biens ▶ Visite régulière d'un proche à l'occasion de la réception des revenus mensuels ▶ Etc.

Types et définitions	Exemples de situation	Indices observables chez la personne maltraitée	
<p>Violation des droits</p> <p>Toute atteinte aux droits et libertés, individuels ou sociaux</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Traitement médical imposé ▶ Dénier du droit de : <ul style="list-style-type: none"> - Choisir ou voter - Avoir son intimité - Être informé - Prendre des risques ou des décisions - Recevoir des appels téléphoniques ou de la visite - Pratiquer sa religion ou sa spiritualité - Exprimer son orientation sexuelle ▶ Fait de ne pas informer ou de mal informer ▶ Fait de ne pas assister la personne dans l'exercice de ses droits ▶ Fait de ne pas reconnaître ou respecter les capacités de la personne ▶ Refus d'offrir des soins ou des services 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Contrôle des fréquentations (répond au téléphone à sa place, renvoie des amis venant visiter la personne) ▶ Dénigrement ▶ Difficulté à prendre une décision ▶ Isolement ▶ Insécurité ▶ Aliénation familiale et sociale ▶ Non-accès aux documents légaux 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Privation de relations sociales ▶ Difficulté pour la personne aînée à rester seule en présence de tiers sans la présence de la personne présumée maltraitante qui tente de contrôler la situation (répond à la place de la personne aînée et ne permet pas de vie privée) ▶ Refus de fréquenter une ressource ▶ Etc.
<p>Maltraitance organisationnelle</p> <p>Toute situation préjudiciable créée ou tolérée par les pratiques ou les procédures d'organisation (privée, publique ou communautaire) responsable d'offrir différents soins ou services</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Offre de soins ou de services inadaptée aux besoins des personnes ▶ Conditions ou pratiques organisationnelles excluant les personnes des prises de décision qui les concernent, qui ne respectent pas leurs choix ou qui limitent de façon injustifiée l'accès à des programmes d'aide, etc. ▶ Absence de directives lorsque requise ou mauvaise compréhension des directives de la part du personnel ▶ Procédure administrative complexe ▶ Formation inadéquate du personnel ▶ Personnel non mobilisé ▶ Réduction de la personne à un numéro 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Attente induite pour recevoir un service ▶ Détérioration de l'état de santé (plaies, dépression, anxiété, etc.) ▶ Plaintes 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Prestation de soins ou de services selon des horaires plus ou moins rigides ▶ Etc.
<p>Âgisme</p> <p>Discrimination en raison de l'âge, par des attitudes hostiles ou négatives, des gestes préjudiciables ou de l'exclusion sociale</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Restrictions ou normes sociales imposées en raison de l'âge ▶ Accessibilité réduite à certains services ou à certaines ressources ▶ Préjugés et mépris ▶ Infantilisation ▶ Manque de respect ▶ Indifférence à l'égard de pratiques ou de propos âgistes lorsqu'on en est témoin 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Culpabilité de ne pas être « à la hauteur » ▶ Exclusion sociale ▶ Honte ▶ Insécurité ▶ Langage infantilisant envers la personne aînée 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Faible estime de soi ▶ Non-reconnaissance des savoirs ou des compétences ▶ Rejet des idées et du point de vue ▶ Etc.

Centre intégré de santé et de services sociaux du Bas-Saint-Laurent

Québec 



Lutte contre la MALTRAITANCE

PARLONS-EN ET AGISSONS

ANNEXE 3 : Facteurs de risque, de vulnérabilité* et de protection**

Lutte contre la maltraitance envers les aînés
et toute autre personne majeure en
situation de vulnérabilité

Facteurs de risque, de vulnérabilité* et de protection**

Facteurs de risque pour la personne maltraitée (liés à l'environnement social et humain)	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Isolement social et réseau social peu développé ▶ Cohabitation avec la personne présumée maltraitante ▶ Cohabitation avec un ou plusieurs de ses proches ▶ Conflit avec des membres de la famille ou des amis 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Tension dans la relation entre la personne aînée ou la personne vulnérable et celle qui lui donne de l'aide ▶ État de dépendance financière à un tiers lié au statut de parrainage en contexte d'immigration 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Inaccessibilité des ressources ▶ Comorbidité (par exemple diagnostic en santé mentale, avec TNC et problème de dépendance) ▶ Autre (précisez) 		
Facteurs de vulnérabilité pour la personne maltraitée (liés à des caractéristiques personnelles)	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Âge avancé ▶ Sexe féminin ▶ Analphabétisme ▶ Présence de problèmes de santé physique, de santé mentale ou de pertes cognitives ▶ Dépendance pour les soins de base (alimentation, hygiène, prise de médicaments, transfert, etc.) ▶ Dépendance pour les activités quotidiennes (courses, médecin, etc.) ▶ Dépendance envers autrui pour la gestion des affaires (budget, paiement de factures, finances, etc.) 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Difficultés financières ▶ Dépendance aux substances (alcoolisme, toxicomanie, médication) ▶ Comportements perturbateurs ou violents envers les personnes aidantes et soignantes (agressivité, réticence aux soins, errance, etc.) ▶ Difficulté ou incapacité à s'exprimer ou à s'affirmer (attitude de soumission, confiance excessive envers autrui, aphasie) ▶ Caractéristiques personnelles pouvant prédisposer aux préjugés (allure, odeurs, etc.) 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Méfiance à l'égard des services publics (services de santé et services sociaux, police, etc.) ▶ Méconnaissance des droits et des ressources à sa disposition ▶ Méconnaissance des deux langues officielles (français et anglais) ▶ Isolement social et géographique ▶ Réticence ou résistance quant aux soins à recevoir ▶ Appartenance à une minorité visible ▶ Autres (précisez) 		
Facteurs de risque de la personne présumée maltraitante (liés à l'environnement social et humain)	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Problème de dépendances (drogues, alcool, médication, jeu compulsif, etc.) ▶ Problème de santé mentale (dépression, détresse psychologique, instabilité ou fragilité émotionnelle) ▶ Problème de santé physique ▶ Comorbidité ▶ Isolement social et réseau social peu développé ▶ Antécédent de violence familiale 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Dépendance financière envers la personne aînée ou vulnérable ▶ Problèmes personnels liés au travail, financiers, familiaux ▶ Manque de soutien ▶ Manque de connaissances sur les diagnostics et les soins à fournir à la personne potentiellement maltraitée ▶ Proche aidant principal de la personne potentiellement maltraitée 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Relation d'aide imposée à l'endroit de la personne potentiellement maltraitée ▶ Stress et épuisement quant à l'aide à apporter, sentiment de fardeau envers la personne potentiellement maltraitée ▶ Comportements perturbateurs ou violents ▶ Manque de confiance envers les ressources et services ▶ Autres (précisez) 		
Facteurs de protection de la personne aînée ou vulnérable	<p><i>Certaines caractéristiques propres à la personne ou à son environnement tendent à réduire le risque d'apparition d'une situation de maltraitance.</i></p> <table border="0"> <tbody> <tr> <td> <p>Facteurs liés aux caractéristiques de la personne</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Bonne estime de soi ▶ Capacité à demander de l'aide ▶ Compréhension des émotions et capacité à les exprimer ▶ Participation sociale ▶ Capacité d'apprendre sur soi-même et sur la collectivité ▶ Maintien de bonnes habitudes de vie </td> <td> <p>Facteurs liés à l'environnement</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Réseau social de qualité, composé de personnes adéquates, disponibles et outillées ▶ Environnement physique et psychosocial sain et sécuritaire ▶ Milieu de vie exempt d'agisme et d'exclusion sociale ▶ Bonne situation financière et différents moyens de sécuriser les avoirs </td> </tr> </tbody> </table>			<p>Facteurs liés aux caractéristiques de la personne</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Bonne estime de soi ▶ Capacité à demander de l'aide ▶ Compréhension des émotions et capacité à les exprimer ▶ Participation sociale ▶ Capacité d'apprendre sur soi-même et sur la collectivité ▶ Maintien de bonnes habitudes de vie 	<p>Facteurs liés à l'environnement</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Réseau social de qualité, composé de personnes adéquates, disponibles et outillées ▶ Environnement physique et psychosocial sain et sécuritaire ▶ Milieu de vie exempt d'agisme et d'exclusion sociale ▶ Bonne situation financière et différents moyens de sécuriser les avoirs
<p>Facteurs liés aux caractéristiques de la personne</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Bonne estime de soi ▶ Capacité à demander de l'aide ▶ Compréhension des émotions et capacité à les exprimer ▶ Participation sociale ▶ Capacité d'apprendre sur soi-même et sur la collectivité ▶ Maintien de bonnes habitudes de vie 	<p>Facteurs liés à l'environnement</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Réseau social de qualité, composé de personnes adéquates, disponibles et outillées ▶ Environnement physique et psychosocial sain et sécuritaire ▶ Milieu de vie exempt d'agisme et d'exclusion sociale ▶ Bonne situation financière et différents moyens de sécuriser les avoirs 				



Lutte contre la
MALTRAITANCE
PARLONS-EN ET AGISSONS

*Adaptation du *Tableau des facteurs de risque et de vulnérabilité*, MSSS, Secrétariat aux aînés, février 2019, outils sur la plateforme SIMA destinée aux intervenants désignés au PIC.

**Source : CREGÉS, formation *Identification et signalement d'une situation de maltraitance envers un aîné ou toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité*, octobre 2022.

Centre intégré
de santé
et de services sociaux
du Bas-Saint-Laurent

Québec



ANNEXE 4 : Grille d'évaluation des risques de maltraitance

Lutte contre la maltraitance envers les aînés
et toute autre personne majeure en
situation de vulnérabilité

Grille d'évaluation des risques de maltraitance

Attention!

Un indice doit toujours être vérifié afin de s'assurer qu'il est réellement associé à une situation de maltraitance.

Type	Indices observés		
Physique	<ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Blessures inexplicables <input type="radio"/> Manque de correspondance entre les blessures et les explications (réponses évasives ou défensives) <input type="radio"/> Ecchymoses <input type="radio"/> Grand nombre d'incidents et d'accidents <input type="radio"/> Peur <input type="radio"/> Tremblement <input type="radio"/> Isolement 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Manque d'hygiène <input type="radio"/> Apparence physique négligée (ongles longs, cheveux mal entretenus, etc.) <input type="radio"/> Déshydratation <input type="radio"/> Perte de poids inexplicable <input type="radio"/> Malnutrition <input type="radio"/> Vêtements souillés ou inappropriés pour la saison <input type="radio"/> Réticence à recevoir des soins <input type="radio"/> Maladie physique mal contrôlée 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Anxiété et angoisse en présence de la personne maltraitante <input type="radio"/> Symptômes dépressifs <input type="radio"/> Agitation <input type="radio"/> Difficulté à voir la personne aînée seule <input type="radio"/> Absence ou bris de lunettes ou prothèses dentaires <input type="radio"/> Surmédication ou sous-médication
Sexuelle	<ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Sentiment de honte <input type="radio"/> Repli sur soi <input type="radio"/> Peur <input type="radio"/> Infections ou plaies aux organes génitaux <input type="radio"/> Douleurs abdominales 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Agitation <input type="radio"/> Questionnement de la personne aînée maltraitée sur les pratiques sexuelles de son conjoint ou de sa conjointe <input type="radio"/> Autres (inscrire en commentaire) <input type="radio"/> Changement de comportement 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Désinhibition sexuelle <input type="radio"/> Insomnie <input type="radio"/> Anxiété <input type="radio"/> Angoisse ou agressivité au moment des soins d'hygiène ou du changement de vêtements
Psychologique	<ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Peur <input type="radio"/> Apathie <input type="radio"/> Manque d'attention et d'interaction sociale <input type="radio"/> Culpabilité <input type="radio"/> Culpabilité excessive <input type="radio"/> Sécurité insuffisante 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Repli sur soi <input type="radio"/> Troubles du sommeil <input type="radio"/> Milieu de vie non adapté à la condition de la personne <input type="radio"/> Faible estime de soi <input type="radio"/> Troubles de la mémoire <input type="radio"/> Symptômes dépressifs 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Nervosité apparente en présence de la personne maltraitante <input type="radio"/> Changement de comportement <input type="radio"/> Confusion ou symptômes d'atteintes cognitives non diagnostiquées <input type="radio"/> Hyperactivité ou hypoactivité
Matérielle ou financière	<ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Anxiété lorsqu'on questionne la personne relativement à la gestion de ses avoirs <input type="radio"/> Signatures suspectes sur les chèques ou d'autres documents <input type="radio"/> Changement de bénéficiaire dans une police d'assurance vie <input type="radio"/> Perte de contrôle sur les finances <input type="radio"/> Changement d'institution financière <input type="radio"/> Vente de biens 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Disparition de documents liés aux avoirs de la personne <input type="radio"/> Visite régulière du proche à l'occasion de la réception des revenus mensuels <input type="radio"/> Argent ou biens personnels qui disparaissent <input type="radio"/> Niveau de vie ou services inappropriés malgré des revenus suffisants <input type="radio"/> Disparition d'objets 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Changements dans les placements (transactions inhabituelles, rachats massifs ou multiplication des transactions) <input type="radio"/> Transactions inhabituelles dans les comptes bancaires <input type="radio"/> Fonds insuffisants pour payer les factures <input type="radio"/> Prêts à des tiers <input type="radio"/> Endettement inexplicable
Violation des droits	<ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Contrôle des fréquentations (répond au téléphone à sa place en affirmant que la personne dort, renvoi des amis venus visiter la personne) <input type="radio"/> Difficulté à prendre une décision <input type="radio"/> Insécurité 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Difficulté pour la personne aînée à rester seule en présence de la personne maltraitante qui tente de contrôler la situation (répond à la place de la personne aînée et ne permet pas de vie privée) <input type="radio"/> Privation de relation sociale 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Refus de fréquenter une ressource <input type="radio"/> Isolement <input type="radio"/> Aliénation familiale ou sociale <input type="radio"/> Non-accès aux documents légaux <input type="radio"/> Dénigrement
Organisationnelle	<ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Réduction de la personne à un numéro <input type="radio"/> Attente indue pour recevoir un service 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Prestation de soins ou de services selon des horaires plus ou moins rigides 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Détérioration de l'état de santé (plaies, dépression, anxiété, etc.) <input type="radio"/> Plaintes
Agisme	<ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Langage infantilisant envers la personne aînée <input type="radio"/> Non-reconnaissance des savoirs ou des compétences 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Exclusion sociale <input type="radio"/> Faible estime de soi <input type="radio"/> Insécurité <input type="radio"/> Honte 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Rejet des idées et du point de vue <input type="radio"/> Culpabilité de ne pas être « à la hauteur »



Lutte contre la
MALTRAITANCE
PARLONS-EN ET AGISSONS

Vous pouvez acheminer ce document rempli avec le formulaire de signalement, en le gardant dénominalisé.

Centre intégré
de santé
et de services sociaux
du Bas-Saint-Laurent

Québec

ANNEXE 5 : Formulaire de signalement

<p>Centre intégré de santé et de services sociaux du Bas-Saint-Laurent</p> <p>Québec</p>	SIGNALEMENT DES SITUATIONS DE MALTRAITANCE
<p>Date du signalement : _____ Nom de l'utilisateur : _____ Date de naissance : _____ Numéro d'assurance maladie : _____ Numéro de dossier : _____</p>	
<p>Cet usager est protégé par une mesure de protection légale ou un mandat de protection homologué <input type="checkbox"/></p>	
<p>Comme stipulé dans La Loi pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées et toute personne majeure en situation de vulnérabilité, je procède ce jour à un signalement sur une situation de :</p>	
<p><input type="checkbox"/> Maltraitance psychologique <input type="checkbox"/> Maltraitance organisationnelle <input type="checkbox"/> Violation des droits <input type="checkbox"/> Maltraitance physique <input type="checkbox"/> Âgisme <input type="checkbox"/> Maltraitance sexuelle <input type="checkbox"/> Maltraitance matérielle ou financière</p>	
<p>Signalement obligatoire : Milieu de vie où réside l'utilisateur (RI, RTF, RPA, CHSLD ou domicile) et nom de la ressource, s'il y a lieu :</p>	
<p>Signalement non obligatoire : Autorisé par l'utilisateur <input type="checkbox"/> Sans l'autorisation de l'utilisateur <input type="checkbox"/></p>	
<p>Synthèse de la situation :</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	
<p>Une prise en charge par l'intervenant est en cours afin de contrer la situation de maltraitance et le gestionnaire est informé de la situation.</p>	
<p>Pour le moment :</p> <p>Aucune intervention n'est attendue par le commissaire aux plaintes et à la qualité des services <input type="checkbox"/></p>	
<p>Mentionner les mesures prises pour faire cesser la maltraitance :</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	
<p>Nom de l'intervenant pivot : _____ Nom de la mission : _____ Nom de la MRC : _____ Nom du gestionnaire : _____</p>	
<p>Nom de la personne qui fait le signalement : _____ Signature : _____ Titre d'emploi : _____ Installation : _____ Programme clinique : _____ No téléphone : _____</p>	
<p>N. B. Ce formulaire doit être acheminé par courriel à : plaintes.ciassbsl@sss.gouv.qc.ca</p>	
<p>Commissariat des plaintes et de la qualité des services (CPOS-FORA-0002) Mise à jour 2023-07-24</p>	

ANNEXE 6 : Trajectoire pour les personnes proches aidantes, la famille, les employés et responsables de RPA, d'EESAD et d'organismes communautaires ou toutes autres personnes

Lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité

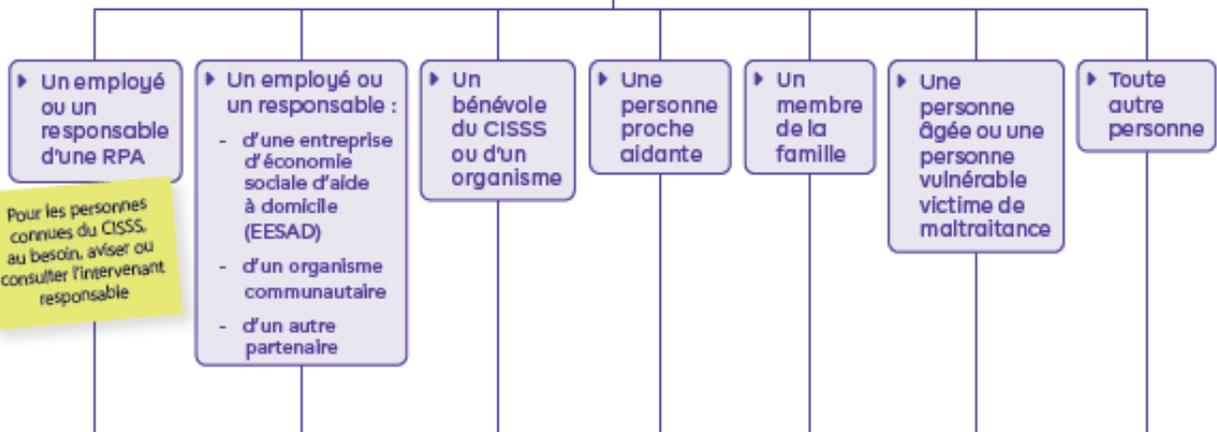
Trajectoire pour les personnes proches aidantes, la famille, les employés et les responsables de RPA, d'EESAD et des organismes communautaires ou toute autre personne

Attention

S'il y a des motifs raisonnables de croire qu'il y a un risque de mort ou de blessures graves, contacter le **911**.

Je suis face à une situation où une personne âgée ou une personne majeure vulnérable pourrait être victime de maltraitance*.

Je suis...



Pour les personnes connues du CISSS, au besoin, aviser ou consulter l'intervenant responsable

Appeler la Ligne Aide Maltraitance Adultes Aînés (LMAAA) au 1 888 489-ABUS (2287) ou consulter le site lignemaltraitance.ca

*Voir les [annexes 2 et 3](#) de la procédure pour vous guider au besoin



Lutte contre la MALTRAITANCE

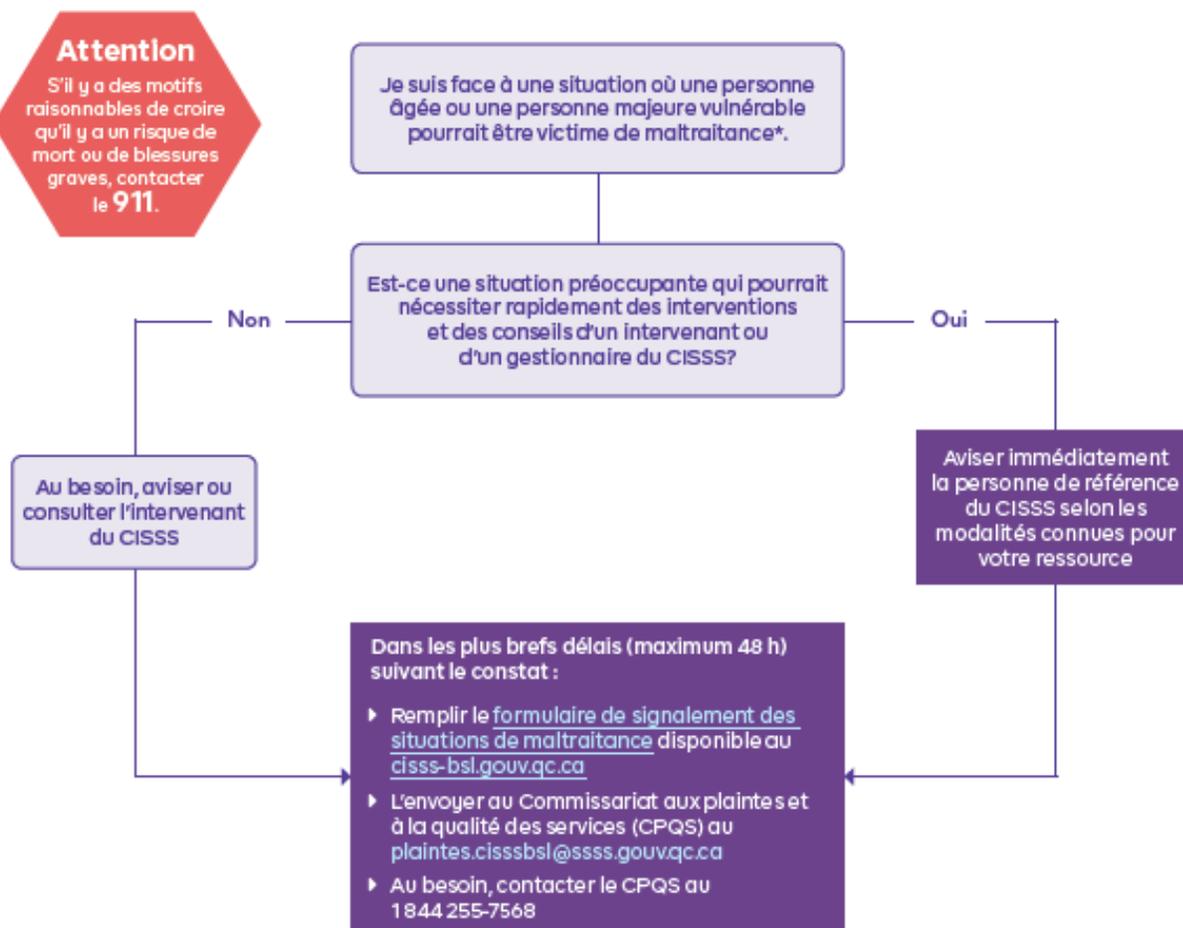
PARLONS-EN ET AGISSONS

Centre intégré de santé et de services sociaux du Bas-Saint-Laurent

Québec

Lutte contre la maltraitance envers les aînés
et toute autre personne majeure en
situation de vulnérabilité

Trajectoire pour les responsables et les employés des RI-RTF (incluant les articles 108)



*Voir les [annexes 3 et 4](#) de la procédure pour vous guider au besoin



Lutte contre la
MALTRAITANCE

PARLONS-EN ET AGISSONS

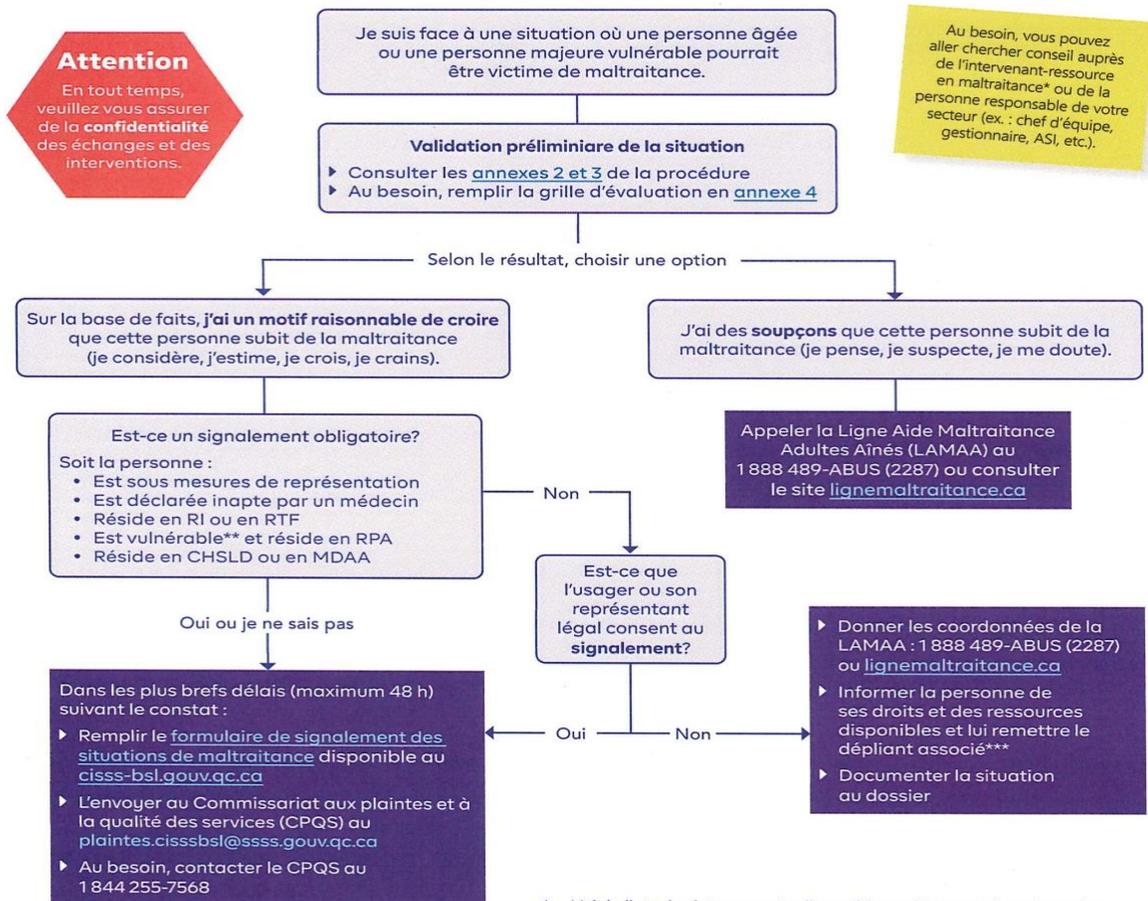
Centre intégré
de santé
et de services sociaux
du Bas-Saint-Laurent

Québec

ANNEXE 8 : Trajectoire pour le personnel des urgences et des secteurs hospitaliers ambulatoires (ex. : radiologie, clinique externe, laboratoire, etc.)

Lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité

Trajectoire pour le personnel des urgences et des secteurs hospitaliers ambulatoires (ex. : radiologie, clinique externe, laboratoire, etc.)



Au besoin, vous pouvez aller chercher conseil auprès de l'intervenant-ressource en maltraitance* ou de la personne responsable de votre secteur (ex. : chef d'équipe, gestionnaire, ASI, etc.).

* Voir la liste des intervenants disponible sur l'intranet dans la section [Lutte contre la maltraitance](#) (sous Directions administratives > DQEPE)

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

*** Le dépliant est disponible au cisss-bsl.gouv.qc.ca/maltraitance

¹Éditeur officiel du Québec. *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité*, 2017 (mise à jour 10 décembre 2020), article 2, paragraphe 4.



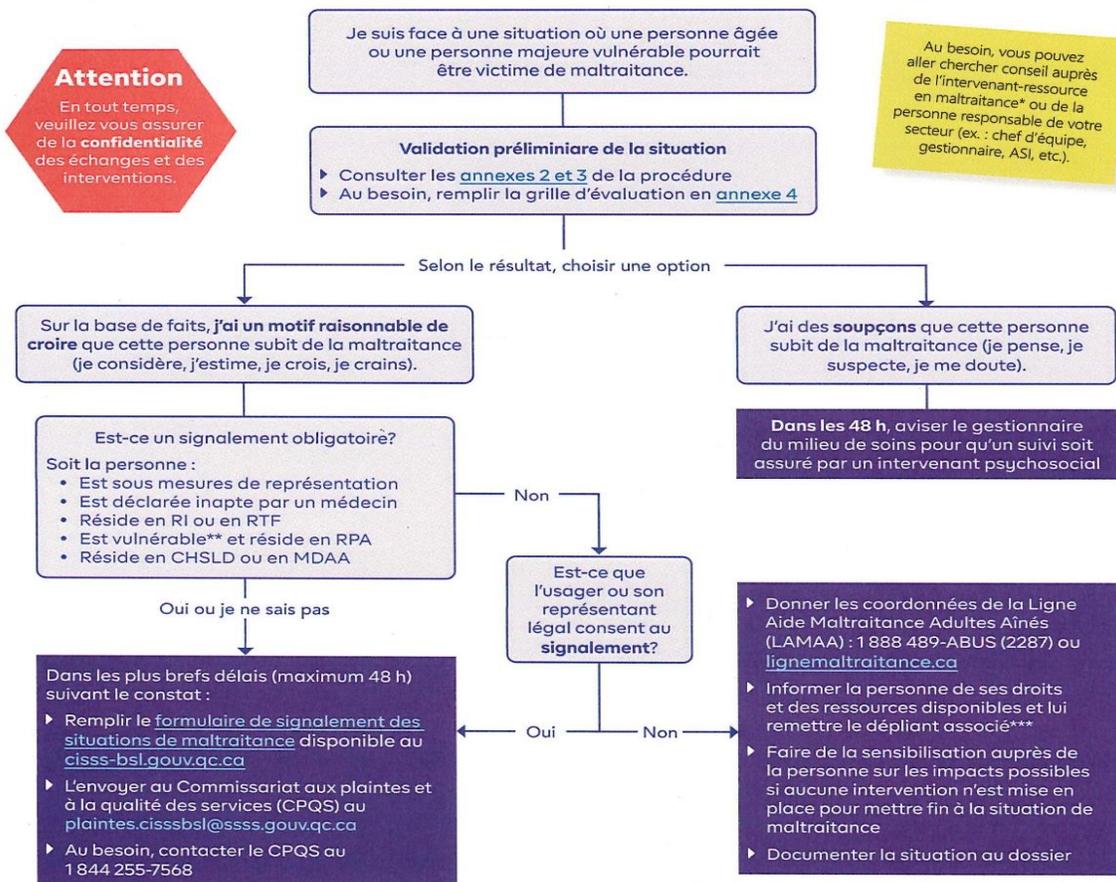
Lutte contre la MALTRAITANCE
PARLONS-EN ET AGISSONS

Centre intégré de santé et de services sociaux du Bas-Saint-Laurent
Québec

ANNEXE 9 : Trajectoire pour le personnel du CISSS, excluant les urgences et les secteurs hospitaliers ambulatoires

Lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité

Trajectoire pour le personnel du CISSS du Bas-Saint-Laurent, excluant le personnel des urgences et des secteurs hospitaliers ambulatoires



Au besoin, vous pouvez aller chercher conseil auprès de l'intervenant-ressource en maltraitance* ou de la personne responsable de votre secteur (ex. : chef d'équipe, gestionnaire, ASI, etc.).

* Voir la liste des intervenants disponible sur l'intranet dans la section [Lutte contre la maltraitance](#) (sous Directions administratives > DQEPE)

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

*** Le dépliant est disponible au cisss-bsl.gouv.qc.ca/maltraitance

¹Éditeur officiel du Québec. Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité, 2017 (mise à jour 10 décembre 2020), article 2, paragraphe 4.



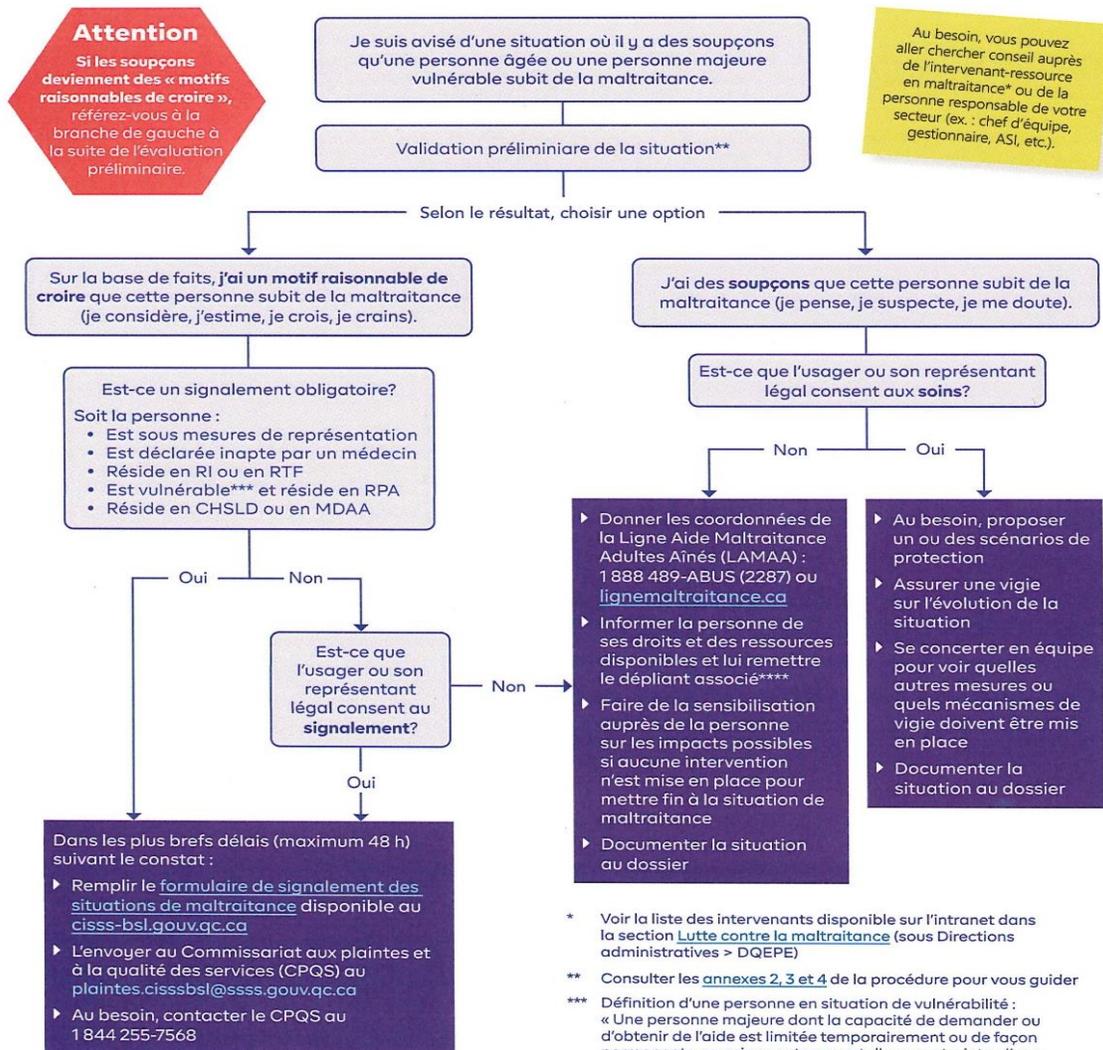
Lutte contre la MALTRAITANCE
PARLONS-EN ET AGISSONS

Centre intégré de santé et de services sociaux du Bas-Saint-Laurent
Québec

ANNEXE 10 : Trajectoire pour l'intervenant pivot ou psychosocial avisé d'une situation où il y a des soupçons de maltraitance

Lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité

Trajectoire pour l'intervenant pivot ou psychosocial avisé d'une situation où il y a des soupçons de maltraitance



Au besoin, vous pouvez aller chercher conseil auprès de l'intervenant-ressource en maltraitance* ou de la personne responsable de votre secteur (ex. : chef d'équipe, gestionnaire, ASI, etc.).

* Voir la liste des intervenants disponible sur l'intranet dans la section [Lutte contre la maltraitance](#) (sous Directions administratives > DQEPE)

** Consulter les [annexes 2, 3 et 4](#) de la procédure pour vous guider

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

**** Le dépliant est disponible au ciss-sbsl.gouv.qc.ca/maltraitance

¹Éditeur officiel du Québec. Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité, 2017 (mise à jour 10 décembre 2020), article 2, paragraphe 4.

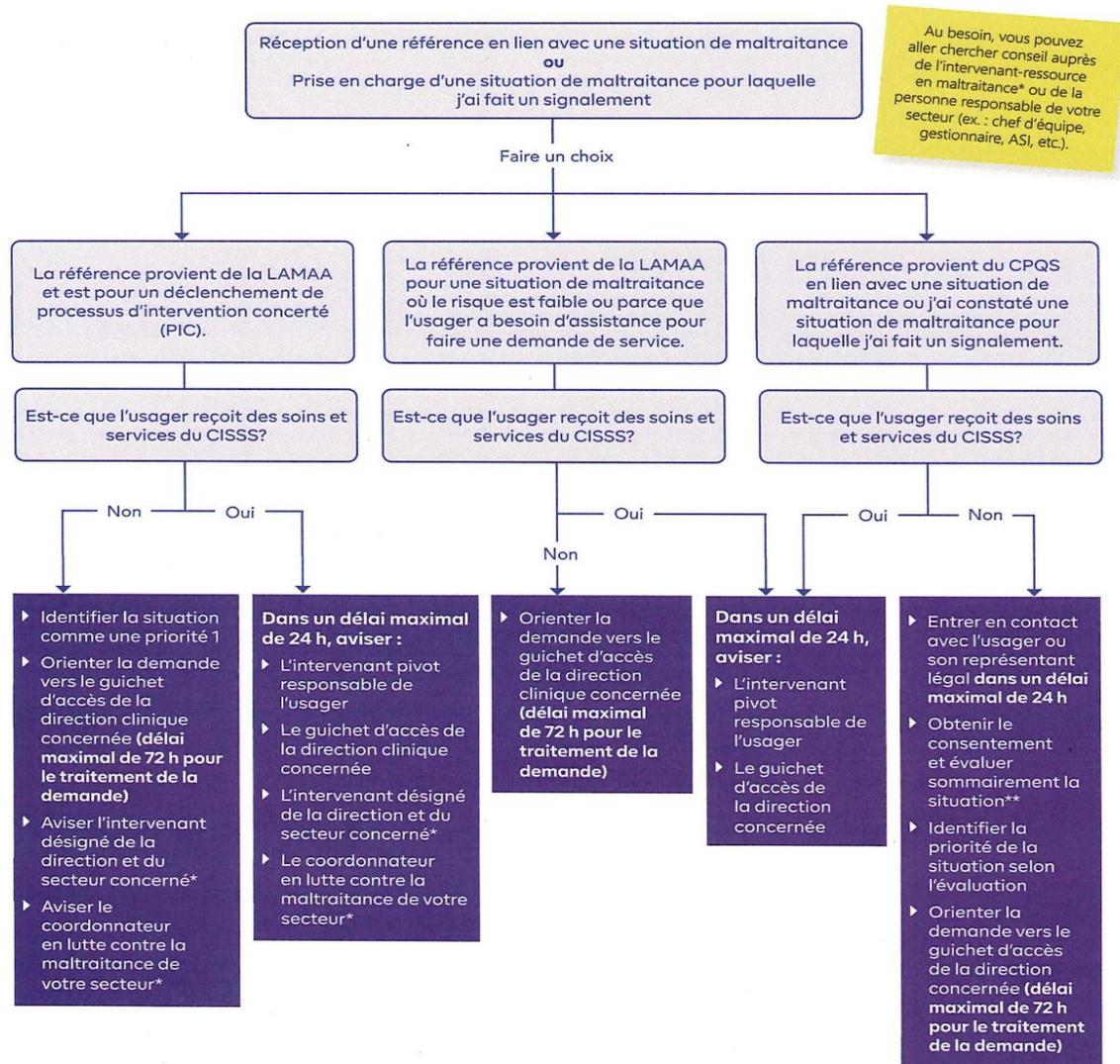


Lutte contre la MALTRAITANCE
PARLONS-EN ET AGISSONS

Centre intégré de santé et de services sociaux du Bas-Saint-Laurent
Québec

Lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité

Prise en charge des situations de maltraitance par le personnel de l'AAOR



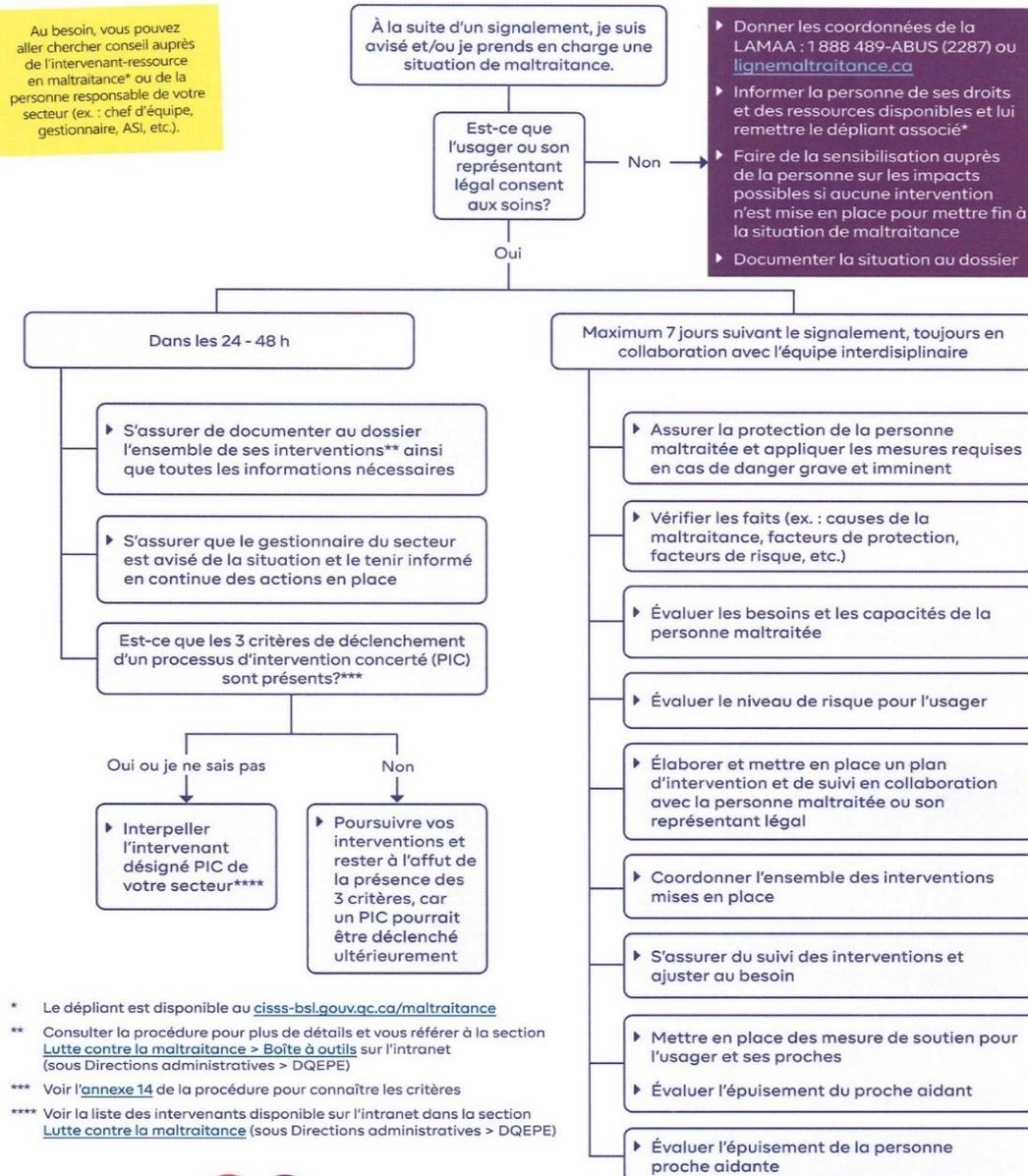
* Voir la liste des intervenants disponible sur l'intranet dans la section Lutte contre la maltraitance (sous Directions administratives > DQEPE)

** Voir les annexes 2, 3 et 4 de la procédure qui vous aideront dans votre évaluation

ANNEXE 12 : Prise en charge des situations de maltraitance par les intervenants pivots ou psychosociaux

Lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité

Prise en charge des situations de maltraitance par les intervenants pivots ou psychosociaux après un signalement



Lutte contre la MALTRAITANCE
PARLONS-EN ET AGISSONS

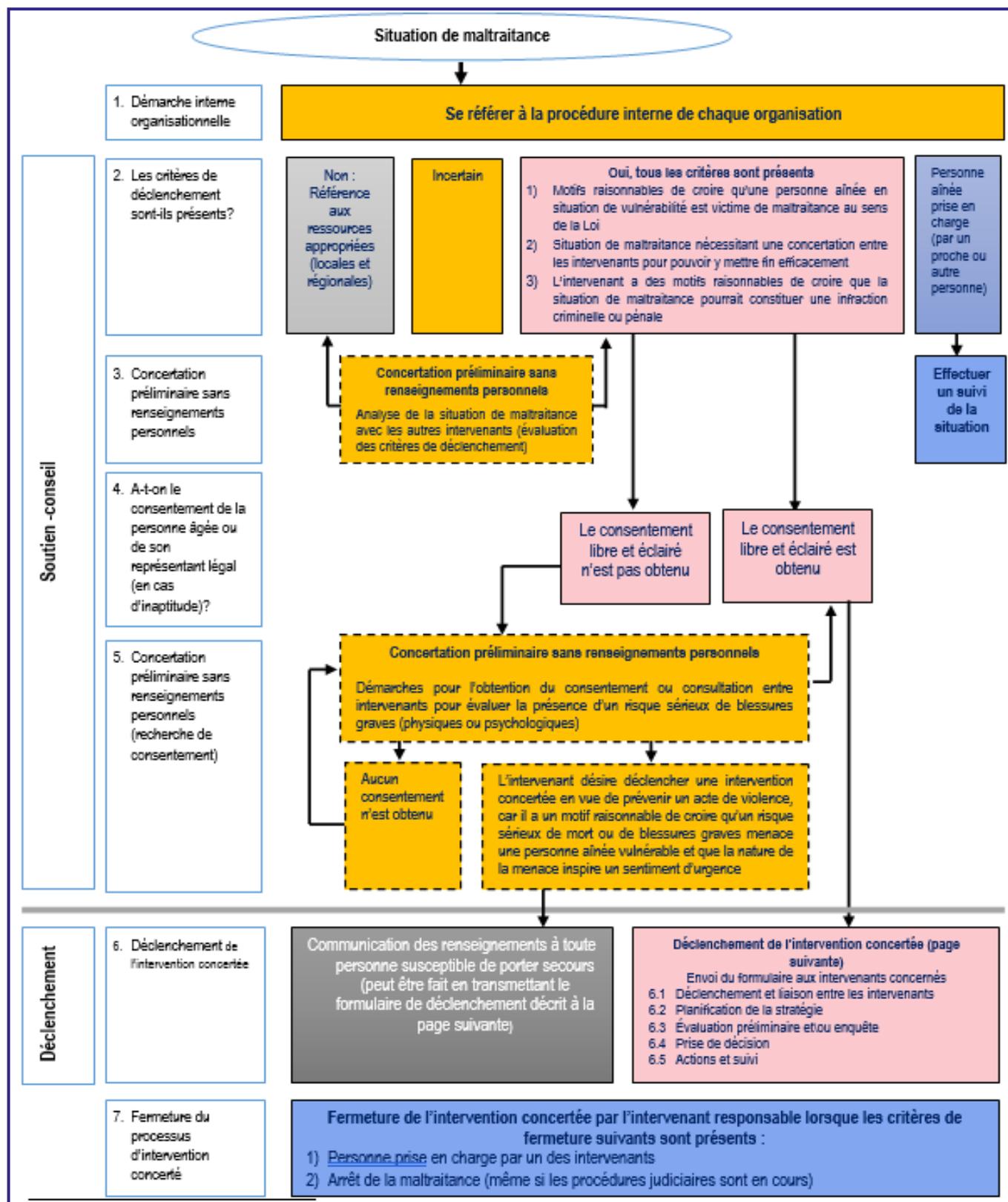
Centre intégré de santé et de services sociaux du Bas-Saint-Laurent

Québec

ANNEXE 13 : Délais de traitement des situations de maltraitance

Action	Délai	Responsable
Procéder au signalement	Dans les plus brefs délais : moins de 48 heures à la suite du constat	Tous
Prendre contact avec le signalant (pour les personnes non connues de l'établissement)	24 heures ou moins après le signalement	AAOR
Documenter au dossier de l'utilisateur	24 à 48 heures ouvrables ou moins à la suite du signalement	Intervenants pivots ou psychosociaux de la direction clinique concernée
Aviser la direction concernée ou le responsable de la ressource, de la RPA ou du partenaire	72 heures ouvrables ou moins à la suite du signalement	CPQS
Prendre en charge la situation	24 heures ouvrables ou moins suivant l'avis du CPQS ou la référence de l'AAOR Pour les usagers non connus : 72 heures ou moins suivant la référence	Direction clinique concernée
Vérifier les faits et mettre en place le plan d'action	7 jours ouvrables ou moins suivant le signalement	Intervenants pivots ou psychosociaux de la direction clinique

ANNEXE 14 : Étapes du PIC

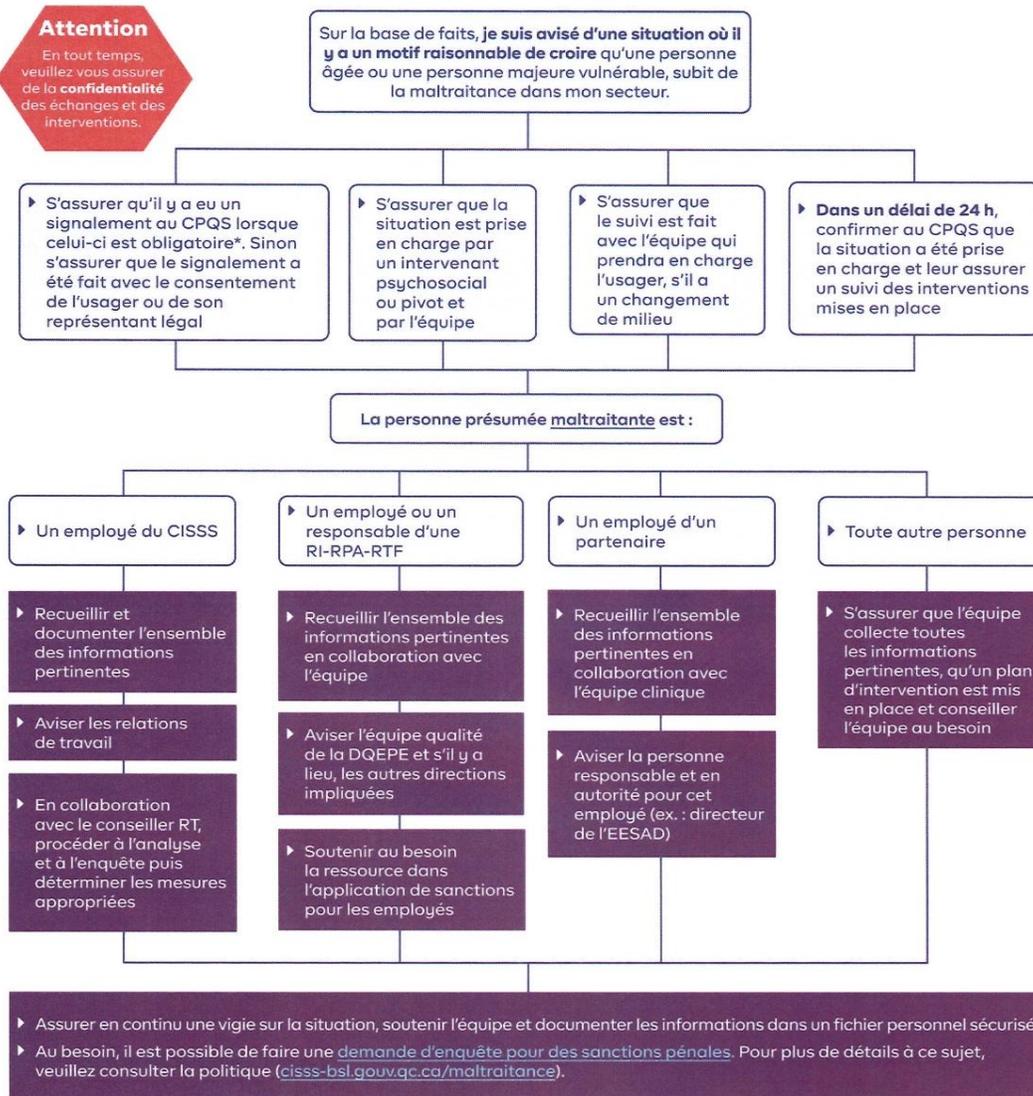


ATTENTION!

Ne pas oublier de toujours aviser la coordination des PIC et de lutte contre la maltraitance envers les personnes âgées et les adultes vulnérables (coordonnées en [Annexe 1](#)) lorsqu'une rencontre est planifiée avec les intervenants désignés partenaires.

Lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité

Suivis des situations de maltraitance par les gestionnaires



* Signalements obligatoires :

- Un usager hébergé dans un CHSLD ou une MDAA
- Un résident en situation de vulnérabilité** en RPA
- Un usager en RI ou en RTF
- Une personne inapte selon une évaluation médicale
- Une personne sous mesures de représentation

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

¹Éditeur officiel du Québec. Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité, 2017 (mise à jour 10 décembre 2020), article 2, paragraphe 4.



Lutte contre la
MALTRAITANCE
PARLONS-EN ET AGISSONS

Centre intégré
de santé
et de services sociaux
du Bas-Saint-Laurent
Québec

**Centre intégré
de santé
et de services sociaux
du Bas-Saint-Laurent**

Québec 