

TOUS CONCERNÉS

OUTIL DE SOUTIEN AU DÉVELOPPEMENT

ET À LA RÉVISION DES POLITIQUES DE LUTTE

CONTRE LA MALTRAITANCE ENVERS LES AÎNÉS

ET TOUTE AUTRE PERSONNE MAJEURE EN SITUATION

DE VULNÉRABILITÉ

Tous concernés: outil de soutien au développement et à la révision des politiques de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité

Ces documents ont été réalisés à la suite d'un mandat provincial octroyé par le ministère de la Santé et des Services sociaux au Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal (CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal) dans le cadre de sa désignation à titre de centre affilié universitaire en gérontologie sociale.

2^e ÉDITION

Pour citer le document :

Israel, S., Dubé, A.-S., Couture, M. Berintan, M., (2023). *Tous concernés: outil de soutien au développement et à la révision des politiques de lutte contre la maltraitance vers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité – 2^e édition*. Centre de recherche et d'expertise en gérontologie sociale du CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal

Édition :

La Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux

Le présent document n'est accessible qu'en version électronique à l'adresse :

www.msss.gouv.qc.ca, section **Publications**

Le genre masculin est utilisé sans aucune discrimination et dans le seul but d'alléger le texte.

Dépôt légal

Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2023

ISBN : 978-2-550-94981-7 (version PDF)

Tous droits réservés pour tous pays. La reproduction, par quelque procédé que ce soit, la traduction ou la diffusion de ce document, même partielles, sont interdites sans l'autorisation préalable des Publications du Québec. Cependant, la reproduction de ce document ou son utilisation à des fins personnelles, d'étude privée ou de recherche scientifique, mais non commerciales, sont permises à condition d'en mentionner la source.

© Gouvernement du Québec, 2023

DÉVELOPPEMENT DE L'OUTIL DE SOUTIEN À LA RÉVISION DES POLITIQUES DE LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE – 1^{re} édition

RÉDACTION

Centre de recherche et d'expertise en gérontologie sociale (CREGÉS) Direction des affaires académiques et de l'éthique de la recherche (DAAER), CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal

Sarita Israel, Coordonnatrice du domaine d'expertise pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées

Mélanie Couture, Chercheure d'établissement et responsable scientifique de l'unité d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé et services sociaux (UETMISSS)

Sandra Smele, Agente de planification, de programmation et de recherche (APPR) pour le domaine d'expertise pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées

Anne-Sophie Dubé, Agente de planification, de programmation et de recherche (APPR) pour le domaine d'expertise pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées

COMITÉ CONSEIL

Fabienne Thibault, conseillère

Secrétariat aux aînés, Direction de la bienveillance et de la lutte contre la maltraitance et l'isolement social, Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS)

Nathalie Tremblay, conseillère et adjointe exécutive

Direction des services aux aînés, aux proches aidants et en ressources intermédiaires et de type familial, MSSS

Karine Huard, conseillère à la qualité et répondante pour le régime d'examen des plaintes

Direction de l'éthique et de la qualité, MSSS

Marie-Hélène Hardy, conseillère

Direction des services aux aînés, aux proches aidants et en ressources intermédiaires et de type familial, MSSS

Elsa Bernatchez, conseillère

Direction de l'évaluation, MSSS

Dominique Charland, commissaire aux plaintes et à la qualité des services

CIUSSS de la Capitale-Nationale

Lynda Rey, professeure-chercheuse

École nationale d'administration publique

Josée Fournier, directrice et responsable de la mise en œuvre de la politique d'établissement

Direction Qualité, Évaluation, Performance, Éthique et Lean, CIUSSS de la Montérégie-Centre

Avec la contribution du Secrétariat aux aînés

DÉVELOPPEMENT DE L'OUTIL DE SOUTIEN AU DÉVELOPPEMENT ET À LA RÉVISION DES POLITIQUES DE LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE – 2^e édition

ÉQUIPE DE RÉDACTION

Centre de recherche et d'expertise en gérontologie sociale (CREGÉS), Direction des affaires académiques et de l'éthique de la recherche (DAAER), CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal

Sarita Israel, Coordonnatrice du domaine d'expertise pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées

Anne-Sophie Dubé, Coordonnatrice des mandats ministériels, Chargée de projet – Recherche et évaluation, Unité d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé et services sociaux

Mélanie Couture, Chercheure d'établissement et responsable scientifique de l'UETMISSS (a contribué à la rédaction jusqu'en octobre 2022)

Monika Berintan, Agente de planification, programmation et recherche (APPR) pour le domaine d'expertise pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées (a contribué à la rédaction jusqu'en septembre 2022)

RÉVISION ET MISE EN PAGE

Centre de recherche et d'expertise en gérontologie sociale (CREGÉS), Direction des affaires académiques et de l'éthique de la recherche (DAAER), CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal

Maya Cerda, Chef d'administration de programme

Stéphanie Pons, Technicienne en administration pour le domaine d'expertise pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées

Virginie Tuboeuf, Technicienne en administration

ÉQUIPE DE VALIDATION

Fabienne Thibault, Conseillère experte en matière de lutte contre la maltraitance envers les aînés, Direction adjointe de la bienveillance et de la lutte contre la maltraitance, Secrétariat aux aînés, Direction générale des aînés et des proches aidants, Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS)

Jovan Guénette, Conseiller en matière de lutte contre la maltraitance envers les aînés, Direction adjointe de la bienveillance et de la lutte contre la maltraitance Secrétariat aux aînés, Direction générale des aînés et des proches aidants, Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS)

Marie-France Hallé, Directrice adjointe, Direction adjointe de la bienveillance et de la lutte contre la maltraitance, Secrétariat des aînés, Direction générale des aînés et des proches aidants, Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS)

Dominique Charland, Commissaire-conseil au régime d'examen des plaintes, Direction générale de la coordination réseau et ministérielle et des affaires institutionnelles, Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS)

Sylvie Petit, Conseillère-cadre en amélioration continue, Direction de la qualité, évaluation, performance et éthique, Centre intégré de santé et de services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue

Vincent Robichaud, Directeur adjoint qualité et relations contractuelles, Direction de la qualité, évaluation, performance et éthique, Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec

LISTE DES ABRÉVIATIONS

Centre d'aide	Centre d'aide, d'évaluation et de référence en maltraitance
CHSLD	Centre d'hébergement et de soins de longue durée
CIUSSS	Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux
CLPQS	Commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services
ÉÉSAD	Entreprise d'économie sociale en aide à domicile
Loi	Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité (RLRQ, chapitre L-6.3)
LSSSS	Loi sur les services de santé et les services sociaux (RLRQ, chapitre S-4.2)
MSSS	Ministère de la Santé et des Services sociaux
PIC	Processus d'intervention concertés
PRMOP	Personne désignée comme responsable de la mise en œuvre de la politique de lutte contre la maltraitance envers les personnes majeures en situation de vulnérabilité, telle que le prévoit la Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité (RLRQ, chapitre L-6.3)
RI	Ressource intermédiaire
RPA	Résidence privée pour aînés
RSSS	Réseau de la santé et des services sociaux
RTF	Ressource de type familial

TABLE DES MATIÈRES

LISTE DES ABRÉVIATIONS	5
MISE EN CONTEXTE	8
STRUCTURE DU DOCUMENT	10
1. DÉFINITIONS	12
1.1 Maltraitance	12
1.2 Personne en situation de vulnérabilité	12
1.3 Personne œuvrant pour l'établissement	12
1.4 Prestataires de services de santé et de services sociaux	12
2. POLITIQUE DE LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE	15
2.1 Révision et adoption de la politique	15
2.2 Mise en œuvre de la politique	18
2.3 Promotion et diffusion de la politique	20
3. PRÉVENTION, SENSIBILISATION ET FORMATION	23
4. GESTION DES PLAINTES ET DES SIGNALEMENTS	25
4.1 Conditions du signalement obligatoire	25
4.2 Modalités pour effectuer une plainte ou un signalement	28
4.2.1 Modalités pour effectuer une plainte ou un signalement au CLPQS	28
4.2.2 Modalités pour effectuer une plainte ou un signalement à un intervenant désigné du PIC	28
4.3 Mesures de soutien pour effectuer une plainte ou un signalement	31
4.4 Suivi à tout signalement et toute plainte	33
4.5 Mesures de confidentialité	35
4.5.1 Mesures de confidentialité pour un signalement au CLPQS ou à un intervenant désigné du PIC	35
4.6 Interdiction de représailles envers un signalant	38
4.7 Bilan annuel du CLPQS	40

5. SANCTIONS	42
5.1 Sanctions disciplinaires ou administratives.....	42
5.2 Sanctions pénales.....	42
6. PROCESSUS D'INTERVENTION CONCERTÉ CONCERNANT LA MALTRAITANCE (PIC)	45
7. ADAPTATION, APPLICATION ET DIFFUSION DE LA POLITIQUE PAR LES RI, RTF, RPA	49
7.1 Application de la politique par les RI, RTF, RPA.....	49
7.2 Diffusion de la politique par les RI, RTF, RPA.....	49
8. CENTRE D'AIDE, D'ÉVALUATION ET DE RÉFÉRENCE EN MALTRAITANCE	53
ANNEXE 1 – CHEMINEMENT DES SIGNALEMENTS	56
ANNEXE 2 – FICHE SYNTHÈSE POUR LES ÉTABLISSEMENTS PUBLICS	59
ANNEXE 2.1 – FICHE SYNTHÈSE POUR LES ÉTABLISSEMENTS PRIVÉS	67

MISE EN CONTEXTE

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

Des modifications ont été apportées à la Loi, par la *Loi visant à renforcer la lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité ainsi que la surveillance de la qualité des services de santé et des services sociaux* (2022, chapitre 6), sanctionnée le 6 avril 2022.

Cette Loi modifiée permet de protéger davantage les personnes aînées ainsi que les autres personnes majeures en situation de vulnérabilité, peu importe si elles se trouvent au sein du réseau de la santé et des services sociaux (RSSS) ou non.

À cet effet, la définition de personne en situation de vulnérabilité a été modifiée, alors que celle de prestataire de services de santé et de services sociaux a été ajoutée pour plus de clarté et de précision dans l'application de la Loi.

Certains éléments ont été ajoutés à la Loi en ce qui concerne plus spécifiquement la politique de lutte contre la maltraitance, notamment le fait que :

- l'établissement doit adopter une politique de lutte contre la maltraitance envers les aînés et les personnes en situation de vulnérabilité qui reçoivent des services de santé et des services sociaux, que ces services soient rendus par l'établissement ou à domicile ;
- le président-directeur général (PDG) ou le directeur général (DG) de l'établissement, selon le cas, ou la personne qu'il désigne, voit à la mise en œuvre et à l'application de la politique, à promouvoir une culture de bientraitance au sein de l'établissement et à prendre les moyens nécessaires afin de prévenir la maltraitance et de mettre fin à tout cas de maltraitance porté à sa connaissance ;
- la politique de lutte contre la maltraitance doit contenir l'engagement du PDG ou du DG de l'établissement, ou la personne qu'il désigne, d'y promouvoir une culture de bientraitance, notamment dans le cadre de l'application de pratiques ou de procédures, et de prendre les moyens nécessaires afin de prévenir la maltraitance et de mettre fin à tout cas de maltraitance porté à sa connaissance ;
- l'établissement doit soumettre sa politique, dans les 30 jours de son adoption, au ministre de la Santé et des Services sociaux qui, sur recommandation du ministre responsable des Aînés, l'approuve dans les 45 jours suivant sa réception, avec ou sans modification ;

- l'établissement doit réviser sa politique et la soumettre au ministre de la Santé et des Services sociaux au plus tard tous les cinq ans, avant la date fixée par le ministre. Sur recommandation du ministre responsable des Aînés, le ministre approuve, dans les 90 jours suivant sa réception, la politique révisée, avec ou sans modification ;
- la politique de l'établissement doit être affichée à la vue du public dans les résidences privées pour aînés (RPA), les ressources intermédiaires (RI) et les ressources de type familial (RTF).

Le Centre de recherche et d'expertise en gérontologie sociale (CREGÉS) du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal a été mandaté par le MSSS pour développer des outils en vue de soutenir les établissements dans l'exercice du développement et de la révision de leurs politiques en conformité avec la Loi.

Afin de répondre à ce mandat, quatre outils ont été développés :

- la [Politique-cadre de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité – 2020](#) ;
- la première édition de l'Outil de soutien à la révision des politiques de lutte contre la maltraitance (2020) ;
- le document « [Mieux protéger : Résumé des modifications apportées par la Loi visant à renforcer la lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité ainsi que la surveillance de la qualité des services de santé et des services sociaux](#) » (2022, chapitre 6) ;
- la deuxième édition de l'Outil de soutien à la révision des politiques de lutte contre la maltraitance. Édition qui a été développée afin d'assurer l'intégration des modifications apportées à la Loi lors de la prochaine révision des politiques des établissements qui doit être déposée au ministre de la Santé et des Services sociaux en octobre 2023. Il en est de même pour les établissements qui n'ont pas adopté de politique à ce jour.

STRUCTURE DU DOCUMENT

Cet outil de soutien à la révision des politiques d'établissements de lutte contre la maltraitance est divisé en 8 sections regroupant les articles de la Loi les plus pertinents pour les établissements :

1. Définitions
2. Politique de lutte contre la maltraitance
3. Prévention, sensibilisation et formation
4. Gestion des plaintes et des signalements
5. Sanctions
6. Processus d'intervention concerté concernant la maltraitance
7. Adaptation, application et diffusion de la politique par les RI, RTF et RPA
8. Centre d'aide, d'évaluation et de référence en maltraitance

Il présente les différents articles de la Loi à inclure dans les politiques des établissements.

Les modifications apportées à la Loi sont présentées en *bleu et en italiques*. Celles apportées à la Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSSS) sont en *rouge*.

Afin d'assurer la conformité de la politique de l'établissement à la Loi, un aide-mémoire est présenté en annexe (Fiche synthèse pour répertorier la conformité de la politique d'établissement à la Loi visant à lutter contre la maltraitance) permettant de documenter le contenu obligatoire intégré à la politique.

Chacune des sections de cet outil comprend :



Une **référence aux articles de la Loi** qui indiquent les informations qui doivent être incluses dans la politique



Des **astuces** à titre d'exemple et/ou de l'information complémentaire



Les trois **étapes à suivre** afin d'effectuer et de documenter la révision de la politique :

ÉTAPE 1 : Éléments à réviser dans la politique en vigueur

ÉTAPE 2 : Procédures ou autres documents à modifier en lien avec cette révision¹

ÉTAPE 3 : Résumé des éléments de la politique qui ont été révisés

¹ Si votre procédure est complémentaire à votre politique, veuillez également la transmettre au MSSS.

OUTIL DE SOUTIEN AU DÉVELOPPEMENT ET À LA RÉVISION DES POLITIQUES DE LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE



Avant de débiter, ayez en main la dernière version de votre politique ainsi que le document « Mieux protéger: Résumé des modifications apportées à 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 (2022, chapitre 6) ».

1. DÉFINITIONS

1.1 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. »

(Réf. : Article 2, paragraphe 3 de la Loi)

1.2 Personne en situation de vulnérabilité



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

(Réf. : Article 2, paragraphe 4 de la Loi)

1.3 Personne œuvrant pour l'établissement



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

1.4 Prestataires de services de santé et de services sociaux



« *Toute personne qui, dans l'exercice de ses fonctions, fournit directement des services de santé ou des services sociaux à une personne, pour le compte d'un établissement, d'une résidence privée pour aînés, d'une ressource intermédiaire ou d'une ressource de type familial, incluant celle qui exerce des activités 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.* » (Réf. : Article 2, paragraphe 6 de la Loi)

ASTUCES POUR LA RÉVISION

- Assurer la conformité des définitions incluses dans la politique en copiant intégralement celles de la Loi.
- Noter que la définition de la « maltraitance » dans la Loi utilise le terme « personne », et non seulement « personne âgée » puisqu'elle vise aussi les personnes majeures en situation de vulnérabilité.

ÉTAPES À SUIVRE POUR LA RÉVISION DE LA POLITIQUE CONCERNANT LES DÉFINITIONS

ÉTAPE 1 : Révision de la politique en vigueur

Est-ce que les éléments suivants sont présents dans la politique révisée ?

Définition de « maltraitance » conforme à la Loi :

Oui Non

Définition de « personne en situation de vulnérabilité » conforme à la Loi :

Oui Non

Définition de « personne œuvrant pour l'établissement » conforme à la Loi :

Oui Non

Définition de « prestataire de services de santé et de services sociaux » conforme à la Loi :

Oui Non

ÉTAPE 2 : Procédures ou autres documents à modifier en lien avec cette révision

Avez-vous des procédures ou autres documents à adapter en lien avec ces modifications ?

Oui Non




Si oui, précisez au besoin :

ÉTAPE 3 : Éléments de la politique qui ont été révisés

Cochez dans la fiche synthèse si les éléments à l'étape 1 ont été révisés dans la politique.

2. POLITIQUE DE LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE

2.1 Révision et adoption de la politique

-  L'établissement doit adopter une politique de lutte contre la maltraitance envers *les aînés* et les personnes en situation de vulnérabilité qui reçoivent des services de santé et des services sociaux, que ces services soient rendus par l'établissement ou à domicile. (Réf. : Article 3 de la Loi)
-  *La politique doit être soumise par l'établissement, dans les 30 jours de son adoption, au ministre de la Santé et des Services sociaux qui, sur recommandation du ministre responsable des Aînés, l'approuve dans les 45 jours suivant sa réception, avec ou sans modification.* (Réf. : Article 4.2 de la Loi)
-  *La politique doit être révisée et soumise par l'établissement au ministre de la Santé et des Services sociaux au plus tard tous les cinq ans, avant la date fixée par le ministre. Sur recommandation du ministre responsable des Aînés, le ministre approuve, dans les 90 jours suivants sa réception, la politique révisée, avec ou sans modification.* (Réf. : Article 7 de la Loi)

ASTUCES POUR LA RÉVISION

- Noter que l'ajout du terme « aînés » implique que la politique de lutte contre la maltraitance vise **tous** les aînés (en situation de vulnérabilité ou non) ainsi que les personnes majeures en situation de vulnérabilité.
- Inclure dans le titre de la politique le terme « aîné » et non seulement les « personnes majeures en situation de vulnérabilité ».
- Noter que l'établissement doit réviser sa politique et la soumettre au MSSS au plus tard tous les cinq ans.
- Transmettre au MSSS la prochaine révision au plus tard le 6 octobre 2023 (en tenant compte de l'obligation d'avoir adopté une politique avant le 30 novembre 2018).
- Inscrire les informations suivantes dans la politique de l'établissement :
 - date de l'adoption par le conseil d'administration de la politique développée/révisée ;
 - date de soumission de la politique au MSSS (dans les 30 jours suivant son adoption) ;
 - date de la prochaine révision.



ÉTAPES À SUIVRE POUR LA RÉVISION ET L'ADOPTION DE LA POLITIQUE DE L'ÉTABLISSEMENT

ÉTAPE 1 : Révision de la politique en vigueur

Est-ce que la politique de l'établissement inclut le terme « aîné » dans toutes les sections pertinentes ?

Oui Non

Est-ce que la politique de l'établissement contient l'information suivante :

La date de l'adoption par le conseil d'administration de la politique développée/révisée :

Oui Non

La date de soumission au MSSS (dans les 30 jours suivant son adoption) :

Oui Non

La date de la prochaine révision :

Oui Non

ÉTAPE 2 : Procédures ou autres documents à modifier en lien avec cette révision

Avez-vous des procédures ou autres documents à adapter en lien avec ces modifications ?

Oui Non

Si oui, précisez au besoin :

ÉTAPE 3 : Éléments de la politique qui ont été révisés

Cochez dans la fiche synthèse si les éléments à l'étape 1 ont été révisés dans la politique.

2.2 Mise en œuvre de la politique



La politique doit contenir : l'engagement du président-directeur général ou du directeur général de l'établissement, selon le cas, ou de la personne qu'il désigne d'y promouvoir une culture de bienveillance, notamment dans le cadre de l'application de pratiques ou de procédures, et de prendre les moyens nécessaires afin de prévenir la maltraitance et de mettre fin à tout cas de maltraitance porté à sa connaissance. (Réf. : Article 3, paragraphe 1.1 de la Loi)



La politique doit notamment mentionner « la personne responsable de sa mise en œuvre et les coordonnées pour la joindre ». (Réf. : Article 3, paragraphe 1 de la Loi)



ASTUCE POUR LA RÉVISION

- Ajouter, à titre de personne-ressource dans la politique de l'établissement, le nom de la personne qui peut répondre aux questions concernant la politique si cette personne n'est pas la personne désignée comme responsable de la mise en œuvre de la politique (PRMOP) dans la politique de l'établissement.



ÉTAPES À SUIVRE POUR LA RÉVISION DE LA POLITIQUE CONCERNANT SA MISE EN ŒUVRE

ÉTAPE 1: Révision de la politique en vigueur

Est-ce que les éléments suivants sont présents dans la politique de l'établissement ?

L'engagement du président-directeur général, du directeur général de l'établissement, ou de la personne qu'il désigne concernant la promotion d'une culture de bienveillance et la promotion des moyens nécessaires afin de prévenir la maltraitance et de mettre fin à tout cas de maltraitance porté à sa connaissance :

Oui Non

Le nom et les coordonnées de la PRMOP :

Oui Non

Le nom et les coordonnées d'une autre personne-ressource, si applicable :

Oui Non

ÉTAPE 2: Procédures ou autres documents à modifier en lien avec cette révision

Avez-vous des procédures ou autres documents à adapter en lien avec ces modifications ?



Oui Non

Si oui, précisez au besoin :

ÉTAPE 3: Éléments de la politique qui ont été révisés

Cochez dans la fiche synthèse si les éléments à l'étape 1 ont été révisés dans la politique.

2.3 Promotion et diffusion de la politique

-  « L'établissement doit, dans les installations qu'il maintient, afficher sa politique à la vue du public et la publier sur son site Internet. Il doit également, par tout autre moyen qu'il détermine, faire connaître sa politique aux usagers visés par la politique, y compris ceux qui reçoivent des services à domicile, à leurs personnes proches *aidantes* et aux membres significatifs de leur famille. » (Réf. : Article 5 de la Loi)
-  « La personne responsable de la mise en œuvre de la politique doit informer les personnes œuvrant pour l'établissement du contenu de la politique et, plus particulièrement, des mesures de prévention mises en place et de la possibilité de signaler un cas de maltraitance au commissaire local aux plaintes et à la qualité des services.

Un centre intégré de santé et de services sociaux institué par la Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales (chapitre O-7.2) et une instance locale au sens de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (chapitre S-4.2) doivent également faire connaître leur politique auprès des intervenants du réseau de la santé et des services sociaux agissant dans le territoire qu'ils desservent, soit les groupes de professionnels, les organismes communautaires au sens de l'article 334 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux, les entreprises d'économie sociale et les ressources privées, ainsi qu'auprès des intervenants des autres secteurs d'activité ayant un impact sur les services de santé et les services sociaux. » (Réf. : Article 6 de la Loi)

ASTUCES POUR LA RÉVISION

- Inclure l'obligation de diffuser la politique auprès de tous les groupes de personnes identifiés dans la Loi.²
- Référencer aux outils de diffusion fournis par le MSSS visant à faire connaître la politique auprès des différents groupes.
 - Feuilleton :
<https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-002345>
 - Affiche :
<https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-002347>
- Inclure la responsabilité des RI, RTF et RPA de diffuser la politique auprès des groupes de personnes identifiés dans la Loi (voir section 7).

² Les groupes de personnes identifiés dans la Loi sont les usagers visés par la politique, les membres significatifs de leur famille, les personnes œuvrant pour l'établissement, les intervenants du réseau de la santé et des services sociaux (RSSS), les groupes de professionnels, les organismes communautaires, les entreprises d'économie sociale, les ressources privées et les intervenants des autres secteurs d'activité.



ÉTAPES À SUIVRE POUR LA PROMOTION ET LA DIFFUSION DE LA POLITIQUE

ÉTAPE 1 : Révision de la politique en vigueur

Est-ce que les éléments suivants sont présents dans la politique révisée ?

L'établissement affiche sa politique à la vue du public, la publie sur son site Internet et la fait connaître aux usagers visés par sa politique :

Oui Non

La PRMO informe les personnes œuvrant pour l'établissement du contenu de la politique et la fait connaître aux groupes de personnes identifiés dans la Loi de son territoire :

Oui Non

La politique inclut la responsabilité des RI, RTF et RPA de diffuser la politique auprès des groupes de personnes identifiés dans la Loi :

Oui Non Ne s'applique pas aux établissements privés

ÉTAPE 2 : Procédures ou autres documents à modifier en lien avec cette révision

Avez-vous des procédures ou autres documents à adapter en lien avec ces modifications ?

Oui Non

Si oui, précisez au besoin :

ÉTAPE 3 : Éléments de la politique qui ont été révisés

Cochez dans la fiche synthèse si les éléments à l'étape 1 ont été révisés dans la politique.

3. PRÉVENTION, SENSIBILISATION ET FORMATION



La politique doit notamment mentionner « les mesures mises en place pour prévenir la maltraitance envers les aînés et les personnes en situation de vulnérabilité qui reçoivent des services de santé et des services sociaux, telles des activités de sensibilisation, d'information ou de formation ».

(Réf. : Article 3, alinéa 4, paragraphe 2 de la Loi)



ASTUCES POUR LA RÉVISION

- Inclure dans la politique de l'établissement les moyens de prévention/sensibilisation par rapport aux droits des usagers et aux recours en cas de maltraitance auprès des usagers, des proches, des visiteurs, des bénévoles, et des personnes œuvrant pour l'établissement. Exemples : capsules de sensibilisation, affiches, dépliants, formations, discussions de cas, informations sur les ressources spécialisées.
- Inclure dans la politique de l'établissement un plan de formation qui comprend les éléments suivants :
 - les personnes à former et selon quelle priorité ;
 - une formation en lien avec la compréhension et l'application de votre politique ;
 - des rappels périodiques.
- Voir les formations disponibles sur l'[ENA](#).

 **ÉTAPES À SUIVRE POUR LA RÉVISION DE
LA POLITIQUE CONCERNANT LA PRÉVENTION,
LA SENSIBILISATION ET LA FORMATION**

ÉTAPE 1: Révision de la politique en vigueur

Est-ce que les éléments suivants sont présents dans la politique révisée ?

Activités de sensibilisation/d'information :

Oui Non

Activités de formation :

Oui Non

ÉTAPE 2: Procédures ou autres documents à modifier en lien avec cette révision

Avez-vous des procédures ou autres documents à adapter en lien avec ces modifications ?

Oui Non

Si oui, précisez au besoin :

ÉTAPE 3: Éléments de la politique qui ont été révisés

Cochez dans la fiche synthèse si les éléments à l'étape 1 ont été révisés dans la politique.

4. GESTION DES PLAINTES ET DES SIGNALEMENTS

4.1 Conditions du 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 le cas pour les personnes suivantes :

- tout usager hébergé dans un centre d'hébergement et de soins de longue durée ;
- *un résident en situation de vulnérabilité en RPA ;*
- *un usager en RI ou en RTF ;*
- *une personne inapte selon une évaluation médicale ;*
- une personne en tutelle, en curatelle ou sous mandat de protection homologué.

Le signalement est effectué auprès du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services (CLPQS) *lorsque la personne majeure concernée est visée par l'application de la politique de lutte contre la maltraitance d'un établissement³ ou, dans les autres cas, à un intervenant désigné du processus d'intervention concerté (PIC)⁴.*

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

³ Personne qui reçoit des services de santé et des services sociaux selon l'article 3 de la Loi.

⁴ Se référer à la section 6, Processus d'intervention concerté concernant la maltraitance.

ASTUCES POUR LA RÉVISION

- Assurer que les personnes qui ont une responsabilité légale de signaler soient clairement avisées des ajouts de population visée par le signalement obligatoire, ainsi que des instances à qui signaler sans délai.
- Assurer que le signalement obligatoire se fasse sans délai et directement au CLPQS par le prestataire ou le professionnel qui a un motif raisonnable de croire que la personne est victime de maltraitance, lorsque la personne majeure concernée est visée par l'application de la politique de lutte contre la maltraitance d'un établissement.
- Mentionner dans la politique qu'en cas de signalement non obligatoire, il est encouragé de le signaler en respectant les règles de confidentialité qui s'appliquent et en demandant le consentement de l'utilisateur.
- Voir le cheminement des signalements de maltraitance (annexe 1).



ÉTAPES À SUIVRE POUR LA RÉVISION DE LA POLITIQUE CONCERNANT LES CONDITIONS DU SIGNALEMENT OBLIGATOIRE

ÉTAPE 1: Révision de la politique en vigueur

Est-ce que les éléments suivants sont présents dans la politique révisée ?

Les personnes qui ont l'obligation de signaler :

Oui Non

Les populations visées par le signalement obligatoire :

Oui Non

Les personnes auprès de qui effectuer un signalement :

Oui Non

ÉTAPE 2: Procédures ou autres documents à modifier en lien avec cette révision

Avez-vous des procédures ou autres documents à adapter en lien avec ces modifications ?

Oui Non


Si oui, précisez au besoin :


ÉTAPE 3: Éléments de la politique qui ont été révisés

Cochez dans la fiche synthèse si les éléments à l'étape 1 ont été révisés dans la politique.


4.2 Modalités pour effectuer une plainte ou un signalement

4.2.1 Modalités pour effectuer une plainte ou un signalement au CLPQS

 La politique doit notamment mentionner « les modalités applicables pour qu'un aîné ou une personne en situation de *vulnérabilité* qui croit être victime de maltraitance puisse formuler une plainte au commissaire local aux plaintes et à la qualité des services ». (Réf. : Article 3, paragraphe 3 de la Loi)

 La politique doit notamment mentionner « les modalités applicables pour que toute autre personne, y compris une personne qui n'œuvre pas pour l'établissement, *dont une personne proche aidante*, puisse signaler au commissaire local aux plaintes et à la qualité des services un cas de maltraitance dont serait victime un aîné ou une personne en situation de vulnérabilité qui reçoit des services de santé et des services sociaux ». (Réf. : Article 3, paragraphe 4 de la Loi)

4.2.2 Modalités pour effectuer une plainte ou un signalement à un intervenant désigné du PIC

 La politique doit indiquer les éléments suivants :

1° le fait que tout aîné ou toute personne en situation de vulnérabilité qui croit être victime de maltraitance et qui n'est pas visé par l'application de la politique d'un établissement⁵ puisse formuler une plainte à un intervenant désigné du PIC.

2° le fait que toute autre personne puisse signaler à un tel intervenant désigné un cas de maltraitance dont serait victime un aîné ou une personne en situation de vulnérabilité qui n'est pas visé par l'application de la politique d'un établissement⁶. (Réf. : Article 4.1 de la Loi)

⁵ Personne qui ne reçoit pas des services de santé et des services sociaux, article 3 de la Loi.

⁶ Idem.

ASTUCES POUR LA RÉVISION

- Préciser qu'une plainte peut être déposée par l'utilisateur qui croit être maltraité ou son représentant.
- Inclure la référence aux procédures d'examen des plaintes de votre établissement (*conformément à la LSSSS*).
- Indiquer que la plainte est traitée par le CLPQS (*conformément à la LSSSS*).
- Détailler dans la politique de l'établissement le processus pour effectuer **une plainte ou un signalement au CLPQS** et le soutien disponible pour formuler un signalement.
- Noter que le processus pour effectuer une plainte est précisé dans le [Régime d'examen des plaintes du RSSS](#).
- Développer et détailler, dans la politique, une procédure pour formuler **une plainte ou un signalement** concernant les personnes qui ne reçoivent pas de services d'un établissement du RSSS à/aux **intervenants désignés du PIC** de l'établissement.
Cette procédure devrait être créée en collaboration avec les personnes responsables de l'accueil psychosocial et toute autre direction susceptible de recevoir une plainte ou un signalement par l'entremise des intervenants.
- Voir le cheminement des signalements de maltraitance (annexe 1).

 **ÉTAPES À SUIVRE POUR LA RÉVISION
DE LA POLITIQUE CONCERNANT UNE PLAINTÉ
OU UN SIGNALEMENT EFFECTUÉ AU CLPQS
OU À UN INTERVENANT DESIGNÉ DU PIC**

ÉTAPE 1 : Révision de la politique en vigueur

Est-ce que les éléments suivants sont présents dans la politique révisée ?

Modalités pour effectuer une plainte au CLPQS :

Oui Non

Modalités pour effectuer un signalement au CLPQS :

Oui Non

Modalités pour effectuer une plainte à un intervenant désigné du PIC :

Oui Non Ne s'applique pas aux établissements privés

Modalités pour effectuer un signalement à un intervenant désigné du PIC :

Oui Non Ne s'applique pas aux établissements privés

ÉTAPE 2 : Procédures ou autres documents à modifier en lien avec cette révision

Avez-vous des procédures ou autres documents à adapter en lien avec ces modifications ?

Oui Non

Si oui, précisez au besoin :

ÉTAPE 3 : Éléments de la politique qui ont été révisés

Cochez dans la fiche synthèse si les éléments à l'étape 1 ont été révisés dans la politique.

4.3 Mesures de soutien pour effectuer une plainte ou un signalement



La politique doit notamment mentionner « les mesures de soutien disponibles pour aider une personne à formuler une plainte ou à effectuer un signalement ». (Réf.: Article 3, paragraphe 5 de la Loi)



ASTUCES POUR LA RÉVISION

- Assurez-vous de nommer les mesures de soutien disponibles selon la personne qui fait la plainte ou le signalement (usager, résident, employé, bénévole, stagiaire, proche, visiteur, personne hors RSSS).
- Spécifiez qui sont les responsables du soutien pour les personnes ayant des services de santé et de services sociaux (par exemple, le Comité des usagers, le Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes (CAAP, etc.)).
- **Exemple de responsabilités du CAAP:**
 - Assister l'usager dans toute démarche qu'il entreprend en vue de porter plainte auprès d'un établissement.
 - Donner de l'information à l'usager sur le fonctionnement du régime de plaintes.
 - Aider l'usager à clarifier l'objet de la plainte, rédiger celle-ci au besoin, l'assister et l'accompagner, sur demande, à chaque étape du recours.
 - Faciliter la conciliation avec toute instance concernée.
 - Contribuer à la satisfaction de l'usager ainsi qu'au respect de ses droits (texte tiré de la [Politique-cadre](#)).
- **Exemple de responsabilités du Comité des usagers⁷:**
 - Renseigner sur les ressources et les mesures qui peuvent être prises pour dénoncer et faire cesser une situation de maltraitance, notamment la possibilité de présenter une plainte au CLPOS.
 - Informer, accompagner et assister un usager qui croit être victime de maltraitance (et/ou son représentant) dans une démarche de plainte à ce sujet (adaptation du texte de la Politique du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec).
 - Ajouter les coordonnées des personnes-ressources.

⁷ Ce comité est prévu aux articles 209 à 212.1 de la LSSSS.

 **ÉTAPES À SUIVRE POUR LA RÉVISION DE LA POLITIQUE CONCERNANT LES MESURES DE SOUTIEN POUR EFFECTUER UNE PLAINTE OU UN SIGNALEMENT**

ÉTAPE 1: Révision de la politique en vigueur

Est-ce que les éléments suivants sont présents dans la politique révisée ?

Mesure de soutien pour effectuer une plainte au CLPQS :

Oui Non

Mesure de soutien pour effectuer un signalement au CLPQS :

Oui Non

Mesure de soutien pour effectuer une plainte à un intervenant désigné du PIC :

Oui Non Ne s'applique pas aux établissements privés

Mesure de soutien pour effectuer un signalement à un intervenant désigné du PIC :

Oui Non Ne s'applique pas aux établissements privés

ÉTAPE 2: Procédures ou autres documents à modifier en lien avec cette révision

Avez-vous des procédures ou autres documents à adapter en lien avec ces modifications ?

Oui Non

Si oui, précisez au besoin :

ÉTAPE 3: Éléments de la politique qui ont été révisés

Cochez dans la fiche synthèse si les éléments à l'étape 1 ont été révisés dans la politique.

4.4 Suivi à tout signalement et toute plainte



La politique doit notamment mentionner « le suivi qui doit être donné à toute plainte ou à tout signalement, *en favorisant l'implication de la personne victime de maltraitance à chacune des étapes*, ainsi que le délai dans lequel il doit être réalisé ». (Réf.: Article 3, paragraphe 5 de la Loi)



ASTUCES POUR LA RÉVISION

- Distinguer le suivi donné à tout signalement et le suivi donné à toute plainte :
 - Au CLPQS;
 - À un intervenant désigné;
 - À l'instance responsable pour les signalements non obligatoires.
- Indiquer les délais dans lesquels le traitement du signalement ou de la plainte sera réalisé.
- Préciser les responsabilités du CLPQS, intervenant désigné, instance responsable pour les signalements non obligatoires ainsi que celles des équipes cliniques suite à un signalement ou une plainte.
- Indiquer que les plaintes des usagers au CLPQS ayant pour motif la maltraitance sont traitées selon la procédure d'examen des plaintes qui découle de la LSSSS.
- Identifier le soutien qui sera offert :
 - À la victime présumée;
 - À toute personne impliquée (y compris aux proches);
 - À l'employé maltraitant (le cas échéant);
 - À la personne maltraitante (le cas échéant).
- Indiquer quels sont les recours possibles en cas d'insatisfaction par rapport à la réponse ou aux conclusions du CLPQS.
(<https://www.quebec.ca/sante/systeme-et-services-de-sante/droits-recours-et-plaintes/regime-d-examen-des-plaintes#c4207>)

ÉTAPES À SUIVRE POUR LA RÉVISION DE LA POLITIQUE CONCERNANT LE SUIVI À TOUTE PLAINTE/TOUT SIGNALEMENT

ÉTAPE 1 : Révision de la politique en vigueur

Est-ce que les éléments suivants sont présents dans la politique révisée ?

Suivi donné à toute plainte au CLPQS, intervenant désigné (non applicable pour les établissements privés) et instance responsable pour les signalements non obligatoires :

Oui Non

Suivi donné à tout signalement au CLPQS, intervenant désigné (non applicable pour les établissements privés) et instance responsable pour les signalements non obligatoires :

Oui Non

Délais dans lesquels le suivi de tout signalement doit être réalisé :

Oui Non Ne s'applique pas aux établissements privés

Délais dans lesquels le suivi de toute plainte doit être réalisé :

Oui Non Ne s'applique pas aux établissements privés

Le soutien offert à la victime présumée, à toute personne impliquée (y compris aux proches), à l'employé maltraitant (le cas échéant), à la personne maltraitante :

Oui Non

Les recours possibles :

Oui Non

ÉTAPE 2 : Procédures ou autres documents à modifier en lien avec cette révision

Avez-vous des procédures ou autres documents à adapter en lien avec ces modifications ?

Oui Non



Si oui, précisez au besoin :

ÉTAPE 3 : Éléments de la politique qui ont été révisés

Cochez dans la fiche synthèse si les éléments à l'étape 1 ont été révisés dans la politique.

4.5 Mesures de confidentialité

4.5.1 Mesures de confidentialité pour un signalement au CLPQS ou à un intervenant désigné du PIC

-  La politique doit notamment mentionner « les mesures mises en place par le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services pour assurer la confidentialité des renseignements permettant d'identifier toute personne qui effectue le signalement d'un cas de maltraitance ». (Réf. : Article 3, paragraphe 6 de la Loi)
-  De plus, un commissaire local aux plaintes et à la qualité des services *ou un intervenant désigné visé à l'article 17 de la Loi* doit prendre toutes les mesures nécessaires afin de s'assurer que soit préservée la confidentialité des renseignements permettant d'identifier une personne *qui formule une plainte ou qui effectue* un signalement, sauf avec le consentement de cette personne. Toutefois, un tel commissaire *ou un tel intervenant* peut communiquer l'identité de cette personne à un corps de police. (Réf. : Article 22.1 de la Loi)

ASTUCES POUR LA RÉVISION

- Mentionner les mesures mises en place par l'établissement pour assurer la confidentialité des renseignements permettant d'identifier toute personne qui effectue le signalement d'un cas de maltraitance au CLPQS et à un intervenant désigné du PIC.
- Indiquer que le CLPQS est responsable de la préservation de la confidentialité des renseignements permettant d'identifier la personne qui effectue un signalement ou une plainte, sauf avec son consentement ou dans les communications avec un corps de police concerné.⁸
- Tenir compte, lors d'un **signalement non obligatoire à un intervenant désigné**, de ses obligations éthiques personnelles et professionnelles et, si elle fait partie d'un ordre professionnel, de ses obligations déontologiques.
- Indiquer que la PRMOP est responsable d'établir et d'appliquer des stratégies pour assurer la confidentialité des renseignements permettant d'identifier la personne qui effectue un signalement.
- Mentionner que l'établissement doit également prendre toutes les mesures nécessaires afin d'assurer de préserver la confidentialité des renseignements permettant d'identifier une personne qui fait un signalement à un intervenant désigné du PIC.
- Inclure la référence aux règles usuelles de confidentialité dans l'éventualité où des renseignements personnels concernant un usager doivent être transmis à des tiers.

⁸ Article 19.0.1 de la LSSSS **19.0.1**. Un renseignement contenu au dossier d'un usager peut être communiqué, en vue de prévenir un acte de violence, dont un suicide, lorsqu'il existe un motif raisonnable de croire qu'un risque sérieux de mort ou de blessures graves menace l'usager, une autre personne ou un groupe de personnes identifiable et que la nature de la menace inspire un sentiment d'urgence. Les renseignements peuvent alors être communiqués à la ou aux personnes exposées à ce danger, à leur représentant ou à toute personne susceptible de leur porter secours. Ils ne peuvent l'être que par une personne ou une personne appartenant à une catégorie de personnes autorisée par le directeur des services professionnels ou, à défaut d'un tel directeur, par le directeur général de l'établissement.

Les personnes ainsi autorisées ne peuvent communiquer que les renseignements nécessaires aux fins poursuivies par la communication. Le directeur général de l'établissement doit, par directive, établir les conditions et les modalités suivant lesquelles les renseignements peuvent être communiqués. Toute personne autorisée à communiquer ces renseignements est tenue de se conformer à cette directive. Pour l'application du premier alinéa, 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.

 **ÉTAPES À SUIVRE POUR LA RÉVISION
DE LA POLITIQUE CONCERNANT LES MESURES
DE CONFIDENTIALITÉ POUR UN SIGNALEMENT**

ÉTAPE 1: Révision de la politique en vigueur

Est-ce que les éléments suivants sont présents dans la politique révisée ?

Mesures de confidentialité pour un signalement au CLPQS:

Oui Non

Mesures de confidentialité pour un signalement à un intervenant désigné du PIC:

Oui Non Ne s'applique pas aux établissements privés

ÉTAPE 2: Procédures ou autres documents à modifier en lien avec cette révision

Avez-vous des procédures ou autres documents à adapter en lien avec ces modifications ?

Oui Non

Si oui, précisez au besoin :

ÉTAPE 3: Éléments de la politique qui ont été révisés

Cochez dans la fiche synthèse si les éléments à l'étape 1 ont été révisés dans la politique.

4.6 Interdiction de représailles envers un signalant



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

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

Sont présumés être des mesures de représailles, la rétrogradation, la suspension, le congédiement ou le déplacement d'une personne ainsi que toute sanction disciplinaire ou autre mesure portant atteinte à son emploi ou à ses conditions de travail. Sont également présumés être des mesures de représailles, le déplacement d'un usager ou d'un résident, la rupture de son bail de même que l'interdiction ou la restriction de visites à l'usager ou au résident (...). »

(Réf. : Article 22.2 de la Loi)



De plus, « Une personne ne peut être poursuivie en justice pour avoir, de bonne foi, **formulé une plainte**, effectué un signalement ou collaboré à l'examen d'une plainte ou au traitement d'un signalement, quelles que soient les conclusions rendues. » (Réf. : Article 22.3 de la Loi)



ASTUCES POUR LA RÉVISION

- Prévoir diverses stratégies pour informer les employés des différentes sanctions, pénales, administratives ou autre qui seront appliquées s'il y a des représailles directes ou indirectes à l'endroit de la personne qui a signalé une situation de maltraitance.
- Préserver l'anonymat de la personne qui effectue le signalement (rencontre à l'extérieur du lieu de travail, en dehors des heures de travail ou dans un bureau non identifiable dont la porte peut se fermer, etc.)
- Accroître la surveillance, s'il n'y a pas de danger accru ou immédiat pour la sécurité du ou des usagers qui font l'objet du signalement, afin de recueillir des preuves, corroborer le signalement d'un employé présumé maltraitant et ainsi éviter que la personne qui a signalé ne soit identifiable par déduction, cette dernière étant possiblement le seul témoin de la situation.

 **ÉTAPES À SUIVRE POUR LA RÉVISION
DE LA POLITIQUE CONCERNANT L'INTERDICTION
DE REPRÉSAILLES ENVERS UN SIGNALANT**

ÉTAPE 1: Révision de la politique en vigueur

Est-ce que les éléments suivants sont présents dans la politique révisée ?

Interdiction de mesures de représailles :

Oui Non

Interdiction de menaces de mesures de représailles :

Oui Non

Interdiction de poursuite judiciaire :

Oui Non

ÉTAPE 2: Procédures ou autres documents à modifier en lien avec cette révision

Avez-vous des procédures ou autres documents à adapter en lien avec ces modifications ?

Oui Non

Si oui, précisez au besoin :

ÉTAPE 3: Éléments de la politique qui ont été révisés

Cochez dans la fiche synthèse si les éléments à l'étape 1 ont été révisés dans la politique.

4.7 Bilan annuel du CLPQS



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

(Réf.: Article 14 de la Loi)



ASTUCE POUR LA RÉVISION

- Indiquer que le CLPQS a l'obligation d'effectuer une reddition de comptes à l'établissement concernant les plaintes et les signalements qu'il a reçus pour des cas de maltraitance sans compromettre la confidentialité des dossiers de signalement.

 **ÉTAPES À SUIVRE POUR LA RÉVISION DE LA POLITIQUE CONCERNANT LA REDDITION DE COMPTE**

ÉTAPE 1 : Révision de la politique en vigueur

Est-ce que l'élément suivant est présent dans la politique révisée ?

L'obligation du CLPQS d'effectuer une reddition de comptes sans compromettre la confidentialité :

Oui Non Ne s'applique pas aux établissements privés

ÉTAPE 2 : Procédures ou autres documents à modifier en lien avec cette révision

Avez-vous des procédures ou autres documents à adapter en lien avec ces modifications ?

Oui Non

Si oui, précisez au besoin :

ÉTAPE 3 : Éléments de la politique qui ont été révisés

Cochez dans la fiche synthèse si les éléments à l'étape 1 ont été révisés dans la politique.

5. SANCTIONS

5.1 Sanctions disciplinaires ou administratives



La politique doit, entre autres, mentionner « les sanctions, notamment les sanctions disciplinaires, qui pourraient, le cas échéant, être appliquées devant un constat de maltraitance ». (Réf. : Article 3, paragraphe 7 de la Loi)

5.2 Sanctions pénales



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

*Quiconque menace ou intimide une personne ou tente d'exercer ou exerce des représailles contre elle au motif qu'elle se conforme à la présente loi, qu'elle exerce un droit qui y est prévu ou qu'elle dénonce un comportement y contrevenant commet une **infraction**. (Réf. : Article 22.2 de la Loi)*



*Quiconque manque à son obligation de signaler sans délai un cas de maltraitance commet une **infraction**. (Réf. : Article 21 de la Loi)*



*Commets une **infraction**, quiconque commet un acte de maltraitance envers une personne en centre d'hébergement de soins de longue durée, en résidence privée pour aînés, en ressource intermédiaire ou en ressource de type familial sur ces lieux ou en déplacement. Une personne qui, dans l'exercice de ses fonctions, commet un acte de maltraitance envers un usager majeur à qui elle fournit directement des services de santé ou des services sociaux à domicile pour le compte d'un établissement. (Réf. : Article 21.1 de la Loi)*



*Commets une **infraction**, quiconque entrave ou tente d'entraver de quelque façon que ce soit l'exercice des fonctions d'un inspecteur ou d'un enquêteur. (Réf. : Article 22.8 de la Loi)*

ASTUCES POUR LA RÉVISION

- Indiquer qui est touché par les sanctions.
- Indiquer qui peut dénoncer:
 - une situation de maltraitance ;
 - une infraction à la Loi.
- Indiquer le processus pour une demande d'application de sanctions pénales en lien avec la Loi en référant à ce lien Internet: <https://www.quebec.ca/gouvernement/ministere/sante-services-sociaux/coordonnees/coordonnees-supplementaires-du-ministere-de-la-sante-et-des-services-sociaux>
- Ajouter la liste des sanctions applicables autres que les sanctions pénales (voir [Politique-cadre](#)).

ÉTAPES À SUIVRE POUR LA RÉVISION DE LA POLITIQUE CONCERNANT LES SANCTIONS PÉNALES

ÉTAPE 1: Révision de la politique en vigueur

Est-ce que les éléments suivants sont présents dans la politique révisée ?

Sanctions pénales ou autres devant un constat de maltraitance :

Oui Non

Personnes devant dénoncer une situation de maltraitance ou infraction à la Loi :

Oui Non

Processus de dénonciation d'une infraction à la Loi :

Oui Non

Liste des sanctions applicables autres que les sanctions pénales :

Oui Non

ÉTAPE 2: Procédures ou autres documents à modifier en lien avec cette révision

Avez-vous des procédures ou autres documents à adapter en lien avec ces modifications ?

Oui Non

Si oui, précisez au besoin :

ÉTAPE 3: Éléments de la politique qui ont été révisés

Cochez dans la fiche synthèse si les éléments à l'étape 1 ont été révisés dans la politique.

6. PROCESSUS D'INTERVENTION CONCERTÉ CONCERNANT LA MALTRAITANCE (PIC)



Un PIC concernant la maltraitance doit être mis en place dans chaque région sociosanitaire. (Réf. : Article 16 de la Loi)



Le PIC doit permettre à tout aîné ou à toute personne en situation de vulnérabilité qui ne reçoit pas de services du RSSS qui croit être victime de maltraitance ainsi qu'à toute personne qui a un motif raisonnable de croire qu'une telle personne est victime de maltraitance de formuler une plainte ou d'effectuer un signalement aux intervenants désignés par un Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS), un corps de police, le curateur public, la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse (CDPDJ) et l'Autorité des marchés financiers (AMF). (Réf. : Article 17 de la Loi)



Le cadre d'application d'un processus d'intervention concerté (Modalités d'application du PIC). (Réf. : Articles 19 à 20.3 de la Loi)



Les modalités liées à la conclusion d'une entente-cadre nationale pour lutter contre la maltraitance envers les aînés et les personnes en situation de vulnérabilité entre le ministre responsable des Aînés, le ministre de la Santé et des Services sociaux, le ministre de la Sécurité publique, le Directeur des poursuites criminelles et pénales (DPCP), le curateur public, la CDPDJ et l'AMF. (Réf. : Article 20.4 de la Loi)

ASTUCES POUR LA RÉVISION

- **Indiquer de l'information sur le PIC afin d'assurer une bonne compréhension.**

- **Qu'est-ce qu'un PIC ?**

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

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

- **Qui est visé par le PIC ?**

Le PIC s'applique tant aux personnes qui reçoivent des services de santé et des services sociaux qu'à celles qui ne reçoivent pas de services d'un établissement du RSCS.

L'article 17 de la Loi sert à couvrir les situations non ciblées par la politique de lutte contre la maltraitance sans pour autant exclure les personnes suivies par le RSCS.

- **Qui coordonne le PIC ?**

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



- **Quand recourir au PIC ?**

Lorsque les critères suivants sont remplis :

1. un intervenant a des motifs raisonnables de croire qu'une personne âgée ou une personne majeure en situation de vulnérabilité est victime de maltraitance au sens de la Loi ;
2. la situation de maltraitance nécessite la concertation entre les intervenants pour pouvoir y mettre fin efficacement ;
3. l'intervenant a des motifs raisonnables de croire que la situation de maltraitance pourrait constituer une infraction criminelle ou pénale.

- **Vers qui se référer ?**

L'établissement privé doit se référer à la LAAA.

L'établissement public doit établir une procédure interne relative aux modalités liées aux références vers le PIC et à son déclenchement et, le cas échéant, voir à son actualisation.

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

[Entente-cadre nationale pour lutter contre la maltraitance envers les personnes âgées et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité.](#)



ÉTAPES À SUIVRE POUR LA MODIFICATION DES POLITIQUES EN LIEN AVEC LE PROCESSUS D'INTERVENTION CONCERTÉ

ÉTAPE 1 : Révision de la politique en vigueur

Est-ce que les éléments suivants sont présents dans la politique révisée ?

Un PIC est en place dans votre région sociosanitaire :

Oui Non Ne s'applique pas aux établissements privés

L'établissement a élaboré une procédure interne relative aux modalités liées au déclenchement d'un PIC tant pour les personnes qui reçoivent des services de santé et de services sociaux que les personnes qui ne reçoivent pas de services d'un établissement du RSSS :

Oui Non Ne s'applique pas aux établissements privés

La politique nomme et précise les rôles des intervenants désignés et des partenaires du PIC :

Oui Non

La politique précise les modalités d'application du PIC et les modalités liées à l'entente-cadre nationale :

Oui Non Ne s'applique pas aux établissements privés

La politique précise qu'un PIC peut être déclenché par un intervenant désigné pour un usager du RSSS quand la situation présumée de maltraitance est complexe et répond aux trois critères de déclenchement d'un PIC :

Oui Non

ÉTAPE 2 : Procédures ou autres documents à modifier en lien avec cette révision

Avez-vous des procédures ou autres documents à adapter en lien avec ces modifications ?

Oui Non

Si oui, précisez au besoin :

ÉTAPE 3 : Éléments de la politique qui ont été révisés

Cochez dans la fiche synthèse si les éléments à l'étape 1 ont été révisés dans la politique.

7. ADAPTATION, APPLICATION ET DIFFUSION DE LA POLITIQUE PAR LES RI, RTF, RPA

7.1 Application de la politique par les RI, RTF, RPA



« La politique doit prévoir les adaptations nécessaires, le cas échéant, à son application par :

1° une ressource intermédiaire ou ressource de type familial visées par la Loi sur les services de santé et les services sociaux (chapitre s-4.2) et/ou tout autre organisme, société ou personne auquel l'établissement recourt pour la prestation de ses services, notamment par l'entente visée à l'article 108 ou 108.1 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux ou à l'article 124 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris (chapitre s-5) ;

2° une résidence privée pour aînés. » (Réf. : Article 4 de la Loi)



« Toute ressource intermédiaire ou ressource de type familial qui accueille des usagers majeurs doit appliquer la politique de lutte contre la maltraitance de l'établissement qui recourt aux services de cette ressource. Il en est de même pour tout autre organisme, société ou personne auquel l'établissement recourt pour la prestation de services.

Ces ressources, organismes, sociétés et personnes sont tenus d'afficher à la vue du **public** et de faire connaître cette politique aux usagers visés par la politique, aux membres significatifs de la famille de ces usagers et aux personnes qui œuvrent pour eux. » (Réf. : Article 8 de la Loi)



« Tout exploitant d'une résidence privée pour aînés doit appliquer la politique de lutte contre la maltraitance du centre intégré de santé et de services sociaux ou de l'instance locale, selon le cas, du territoire où est située la résidence.

Il est tenu d'afficher à la vue du **public** et de faire connaître cette politique aux résidents, aux membres significatifs de la famille de ces résidents et aux personnes œuvrant pour la résidence. » (Réf. : Article 9 de la Loi)

7.2 Diffusion de la politique par les RI, RTF, RPA



La politique de l'établissement **doit être affichée à la vue du public** dans les RPA, RI et les RTF et l'établissement est tenu de faire connaître cette politique aux usagers visés par la politique, aux membres significatifs de la famille de ces usagers et aux personnes qui œuvrent pour eux.

ASTUCES POUR LA RÉVISION

- Les RI, RTF et tout autre personne ou organisme auxquels recourt l'établissement pour la prestation de services doivent être à l'affût des indices de vulnérabilité et de maltraitance et repérer les situations potentielles de maltraitance. (Outil de repérage des situations de maltraitance: <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-002268/>)
- En vertu de la LSSSS (art. 346.0.11), la RPA ne doit pas s'adonner à des pratiques ni tolérer une situation pouvant compromettre la santé ou la sécurité des personnes à qui il fournit des services, ce qui inclut les situations de maltraitance.
- **Adaptation de la politique**
Noter que dans le cas des RI, RTF et RPA, aucune adaptation spécifique n'est nécessaire, bien que des précisions soient requises, notamment au regard du signalement. Selon les ententes collectives et nationales, le signataire de l'entente a notamment la responsabilité de respecter les politiques, directives et procédures de l'établissement qui peuvent être appliquées au regard de sa prestation de services. Il doit également s'assurer que les personnes qu'il s'adjoint pour offrir ces services les respectent également.
- **Application de la politique**
Noter qu'à titre d'employeur et de titulaire d'un certificat de conformité ou d'une attestation temporaire, l'exploitant d'une RPA a notamment la responsabilité de s'assurer que ses employés, ou toutes les autres personnes qu'il s'adjoint pour offrir ces services, appliquent la politique de l'établissement en matière de lutte contre la maltraitance, conformément à l'article 9 de la Loi visant à lutter contre la maltraitance.



- **Diffusion de la politique**

- Noter que la PRMOP et les directions cliniques concernées doivent prévoir et favoriser la participation, aux formations existantes, des RI, des RTF et des autres prestataires de services de santé et de services sociaux auxquels l'établissement recourt (par exemple, Entreprises d'économie sociale en aide à domicile (EÉSAD)).
- Inclure l'obligation de diffuser la politique auprès de tous les groupes de personnes identifiés dans la Loi.
- Faire référence aux [Outils de diffusion fournis par le MSSS](#) visant à faire connaître la politique auprès des différents groupes.
- Inclure la responsabilité des RI et des RTF de diffuser la politique auprès des groupes de personnes identifiés dans la Loi.
- Inclure la responsabilité des RPA de diffuser la politique auprès des groupes de personnes identifiés dans la loi (si applicable).



ÉTAPES À SUIVRE POUR LA RÉVISION DE LA POLITIQUE CONCERNANT SON ADAPTATION, SON APPLICATION ET SA DIFFUSION PAR LES RI, RTF, RPA

ÉTAPE 1 : Révision de la politique en vigueur

Est-ce que les éléments suivants sont présents dans la politique révisée ?

Adaptation de la politique pour les RI, RTF et RPA ou d'autres organismes, sociétés ou personnes fournissant des services aux usagers :

Oui Non Ne s'applique pas aux établissements privés

Application de la politique pour les RI, RTF et RPA ou d'autres organismes, sociétés ou personnes fournissant des services aux usagers :

Oui Non Ne s'applique pas aux établissements privés

Diffusion de la politique pour les RI, RTF et RPA ou d'autres organismes, sociétés ou personnes fournissant des services aux usagers :

Oui Non Ne s'applique pas aux établissements privés

ÉTAPE 2 : Procédures ou autres documents à modifier en lien avec cette révision

Avez-vous des procédures ou autres documents à adapter en lien avec ces modifications ?

Oui Non

Si oui, précisez au besoin :

ÉTAPE 3 : Éléments de la politique qui ont été révisés

Cochez dans la fiche synthèse si les éléments à l'étape 1 ont été révisés dans la politique.

8. CENTRE D'AIDE, D'ÉVALUATION ET DE RÉFÉRENCE EN MALTRAITANCE



Le ministre responsable des Aînés institue un centre d'aide, d'évaluation et de référence en maltraitance (le « Centre d'aide »).

Il a notamment pour fonctions :

- de recevoir les appels pour obtenir des informations ou du soutien concernant la maltraitance ;*
- d'offrir une écoute active ;*
- d'évaluer la situation décrite et son niveau de risque ;*
- de fournir de l'information sur les ressources disponibles et les recours possibles ;*
- de référer la personne vers les intervenants les plus aptes à lui venir en aide, dont le Commissaire aux plaintes et à la qualité des services ou un intervenant désigné ;*
- d'effectuer, avec le consentement de la personne, un suivi afin de l'accompagner dans son cheminement ou dans ses démarches.*

(Réf. : Article 20.7 de la Loi)



ASTUCES POUR LA RÉVISION

- À cette fin, le mandat de la Ligne d'Aide Maltraitance Adultes Aînés sera bonifié en y ajoutant la fonction visant l'accompagnement de la personne dans ses démarches, ainsi que l'élargissement des clientèles à toute personne majeure en situation de vulnérabilité.*
- 1-888-489-2287 ou 514-489-2287
<https://www.aideabusaines.ca/>
- Le déploiement du nouveau centre est prévu à compter du printemps 2023.

* Depuis le 1er avril 2023, la Ligne Aide Abus Aînés (LAAA) est devenue la Ligne Aide Maltraitance Adultes Aînés (LAMAA). Les services de la LAMAA seront déployés de façon graduelle par région à l'échelle de la province entre les mois d'avril et octobre 2023.

 **ÉTAPES À SUIVRE POUR LA MODIFICATION
DE LA POLITIQUE EN LIEN AVEC LE CENTRE D'AIDE,
D'ÉVALUATION ET DE RÉFÉRENCE EN MALTRAITANCE**

ÉTAPE 1: Révision de la politique en vigueur

Est-ce que les éléments suivants sont présents dans la politique révisée ?

La politique présente les coordonnées relatives au Centre d'aide :

Oui Non

La politique présente les fonctions relatives au Centre d'aide :

Oui Non

ÉTAPE 2: Procédures ou autres documents à modifier en lien avec cette révision

Avez-vous des procédures ou autres documents à adapter en lien avec ces modifications ?

Oui Non

Si oui, précisez au besoin :

ÉTAPE 3: Éléments de la politique qui ont été révisés

Cochez dans la fiche synthèse si les éléments à l'étape 1 ont été révisés dans la politique.

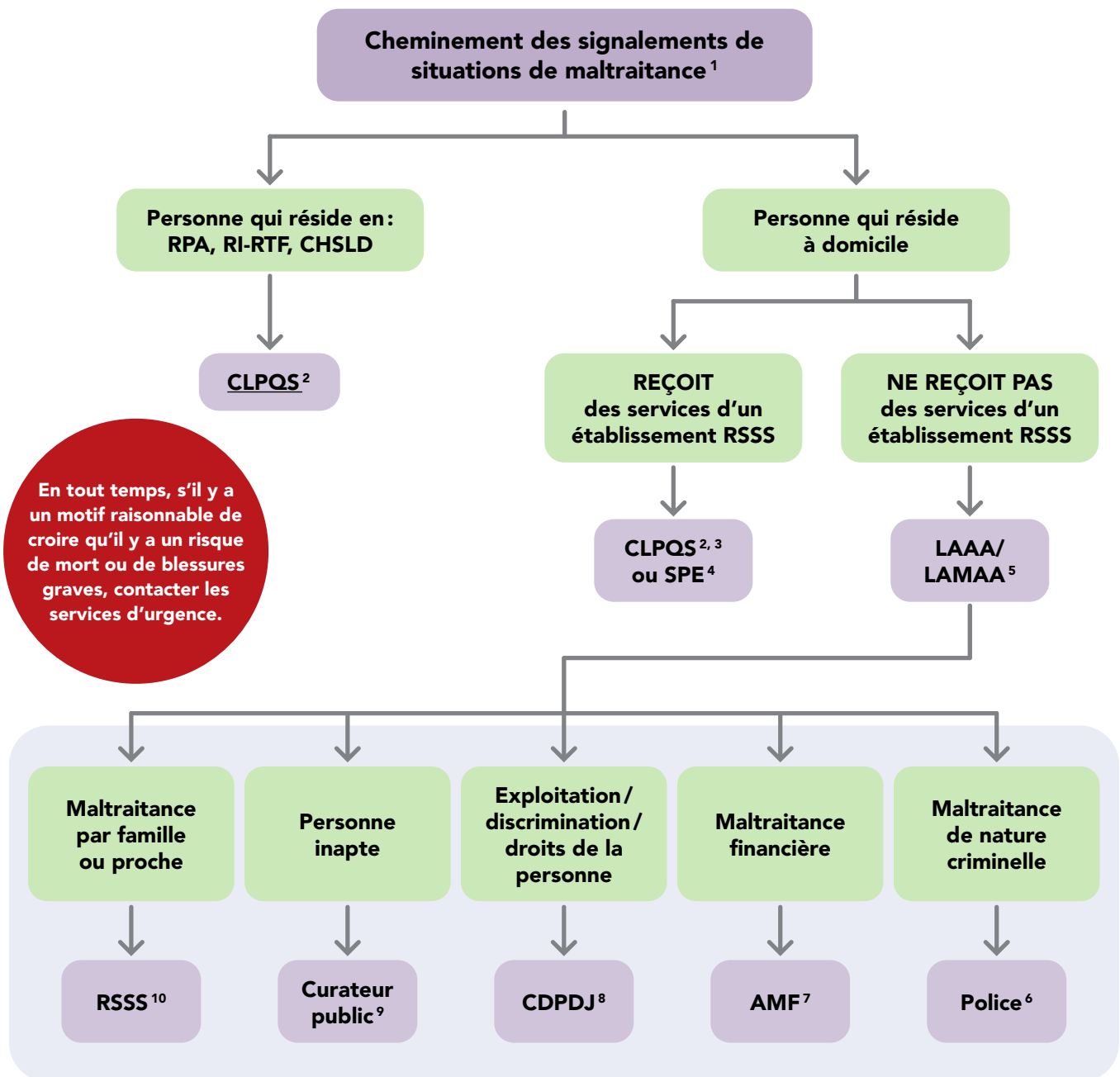


ANNEXES



ANNEXE 1 – CHEMINEMENT DES SIGNALEMENTS

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



1. Signalement obligatoire

Sont tenus de signaler obligatoirement :

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

Le signalement est obligatoire pour :

- un usager majeur dont l'inaptitude à prendre soin d'elle-même ou à administrer ses biens a été constatée par une évaluation médicale ;
- une personne hébergée dans un centre d'hébergement et de soins de longue durée ;
- un résident en situation de vulnérabilité en RPA ;
- un usager en ressource intermédiaire ou en ressource de type familial ;
- une personne inapte en tutelle, en curatelle ou sous mandat de protection homologué.

2. Rôle du CLPQS (pour tout signalement)

Le CLPQS est responsable de l'examen des plaintes des usagers. Il est également responsable du traitement des signalements effectués dans le cadre de la politique de lutte contre la maltraitance.

3. Pour une personne qui réside à domicile et qui reçoit des services d'un établissement du RSSL, le signalement est obligatoire au CLPQS pour une :

- Personne inapte selon une évaluation médicale ;
- Personne en tutelle, en curatelle ou sous mandat de protection homologué.

4. Signalement non obligatoire

Tout signalement non obligatoire peut être fait au CLPQS ou suivre la politique d'établissement avec le consentement de la personne.

5. Rôles de la LAAA / LAMAA

1. reçoit l'appel d'une personne qui demande de l'information ou du soutien ;
2. évalue la situation ;
3. fournit de l'information sur les ressources disponibles et les recours possibles ;
4. *dirige la personne vers l'instance la plus apte à lui venir en aide, incluant les intervenants désignés du PIC, lors d'un signalement ;*
5. effectue un suivi et accompagne la personne, au besoin.

6. Police

« Un corps de police, lorsque les faits au soutien de la plainte ou du signalement peuvent constituer une infraction criminelle ou pénale. » (Réf.: Article 17, alinéa 2 de la Loi visant à lutter contre la maltraitance)

7. AMF

« L'Autorité des marchés financiers, lorsqu'il s'agit d'un cas de maltraitance financière qui est le fait d'une personne assujettie à son encadrement. » (Réf.: Article 17, alinéa 5 de la Loi visant à lutter contre la maltraitance)

8. CDPDJ

« La commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse, lorsque les faits au soutien de la plainte ou du signalement peuvent constituer un cas de discrimination, d'exploitation ou de harcèlement au sens de la Charte des droits et libertés de la personne. » (Réf.: Article 17, alinéa 4 de la Loi visant à lutter contre la maltraitance)

9. Curateur public

« Le curateur public, lorsque la personne est sous tutelle ou curatelle ou qu'un mandat de protection la concernant a été homologué, ou encore lorsque son inaptitude à prendre soin d'elle-même ou à administrer ses biens a été constatée par une évaluation médicale, mais qu'elle ne bénéficie pas d'une mesure de protection. » (Réf.: Article 17, alinéa 3 de la Loi visant à lutter contre la maltraitance)

10. RSSS

« un centre intégré de santé et de services sociaux, une instance locale et le Conseil cri de la santé et des services sociaux de la Baie James » (Réf.: Article 17, alinéa 1 de la Loi visant à lutter contre la maltraitance)

Les portes d'entrée potentielles sont: l'accueil, le guichet, le service d'accueil, d'analyse, d'orientation et de référence ou toute autre instance indiquée dans la politique d'établissement.

11. Rôles des intervenants désignés du PIC

- a. Vérifier si la situation est une situation de maltraitance;
- b. Vérifier si la situation correspond aux critères du signalement obligatoire;
- c. Vérifier si la personne présumée maltraitée accepte ou non des services;
- d. Suivre le protocole de l'instance pour le suivi des demandes de soutien ou de services;
- e. *Compléter l'outil harmonisé de signalement (outil à développer).

ANNEXE 2 – FICHE SYNTHÈSE POUR LES ÉTABLISSEMENTS PUBLICS

Fiche synthèse des éléments pour documenter la conformité de la politique d'établissement à la *Loi visant à lutter contre la maltraitance*

Cette fiche synthèse comprend les éléments à inclure dans votre politique afin de répondre aux critères d'évaluation et obtenir l'approbation du MSSS. Il se pourrait que votre établissement ait des circonstances particulières qui justifient des adaptations ou des omissions. Si vous avez des questions concernant votre situation, vous pouvez écrire à l'adresse courriel suivante : politique.maltraitance@msss.gouv.qc.ca

INSTRUCTIONS

- Cocher les éléments lorsqu'ils sont présents ;
- Insérer le numéro de page (ou commentaires au besoin) où se trouve l'information dans votre politique ou vos procédures ;
- Si vous faites une adaptation ou omission en raison de circonstances particulières, insérer un commentaire explicatif (ex.: votre établissement ne dessert pas une population âgée) ;
- Retourner cette fiche avec votre politique et procédure adoptée à l'adresse courriel suivante : politique.maltraitance@msss.gouv.qc.ca

*** Vérifier les astuces des différentes sections qui peuvent apporter ou contenir des précisions importantes!**

IDENTIFICATION DE L'ÉTABLISSEMENT ET DE LA PRMOP

Nom de l'établissement :

Titre de la politique :

Nom et coordonnées de la PRMOP :

1. DÉFINITIONS

Définition de la maltraitance

Définition d'une personne en situation de vulnérabilité

Définition d'une personne œuvrant pour l'établissement

Définition de prestataire de services de santé et de services sociaux

2. POLITIQUE DE LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE

2.1 Révision et adoption de la politique

Inclusion du terme aîné dans les sections pertinentes de la politique

Inclusion de la date de l'adoption de la politique par le conseil d'administration

Inclusion de la date de soumission au MSSS

Inclusion de la date de la prochaine révision

2.2 Mise en œuvre de la politique

L'engagement du président-directeur général, du directeur général de l'établissement, ou de la personne qu'il désigne concernant la promotion d'une culture de bienveillance et la promotion des moyens nécessaires afin de prévenir la maltraitance

Le nom et les coordonnées de la PRMOP

Le nom et les coordonnées d'une autre personne-ressource si applicable

2.3 Promotion et diffusion de la politique

L'établissement affiche sa politique à la vue du public, la publie sur son site Internet et la fait connaître aux usagers visés par sa politique

La PRMOP informe les personnes œuvrant pour l'établissement du contenu de la politique et la fait connaître aux intervenants du RSSS de son territoire

La politique inclut la responsabilité des RI, RTF et RPA de diffuser la politique auprès des groupes de personnes identifiés dans la Loi

3. PRÉVENTION, SENSIBILISATION ET FORMATION

Activités de sensibilisation et d'information

Activités de formation

4. GESTION DES PLAINTES ET DES SIGNALEMENTS

4.1 Conditions du signalement obligatoire

Les personnes qui ont l'obligation de signaler

Les populations visées par le signalement obligatoire

Les personnes à qui effectuer un signalement

4.2 Modalités pour effectuer une plainte ou un signalement

Modalités pour effectuer une plainte au CLPQS

Modalités pour effectuer un signalement au CLPQS

Modalités pour effectuer une plainte à un intervenant désigné du PIC

Modalités pour effectuer un signalement à un intervenant désigné du PIC

4.3 Mesures de soutien pour effectuer une plainte ou un signalement

Mesure de soutien pour effectuer une plainte au CLPQS

Mesure de soutien pour effectuer un signalement au CLPQS

Mesure de soutien pour effectuer une plainte à un intervenant désigné du PIC

Mesure de soutien pour effectuer un signalement à un intervenant désigné du PIC

4.4 Suivi à tout signalement et toute plainte

Suivis

Suivi donné à toute plainte au CLPQS

Suivi donné à toute plainte à l'intervenant désigné

Suivi donné à toute plainte à l'instance responsable pour les signalements non obligatoires

Suivi donné à tout signalement au CLPQS

Suivi donné à tout signalement à l'intervenant désigné

Suivi donné à tout signalement à l'instance responsable pour les signalements non obligatoires

Délais

Délais dans lesquels le suivi de tout signalement doit être réalisé au CLPQS

Délais dans lesquels le suivi de tout signalement doit être réalisé à l'intervenant désigné

Délais dans lesquels le suivi de tout signalement doit être réalisé à l'instance responsable pour les signalements non obligatoires

Délais dans lesquels le suivi de toute plainte doit être réalisé au CLPQS

Délais dans lesquels le suivi de toute plainte doit être réalisé à l'intervenant désigné

Délais dans lesquels le suivi de toute plainte doit être réalisé à l'instance responsable pour les signalements non obligatoires

Soutien

Le soutien offert à la victime présumée

À toute personne impliquée (y compris les proches)

À l'employé maltraitant

Recours

Les recours possibles

4.5 Mesures de confidentialité

Mesures de confidentialité pour un signalement au CLPQS

Mesures de confidentialité pour un signalement à un intervenant désigné du PIC

4.6 Interdiction de représailles envers un signalant

Interdiction de mesures de représailles

Interdiction de menaces de mesures de représailles

Interdiction des poursuites judiciaires

4.7 Bilan annuel du CLPQS

L'obligation du CLPQS d'effectuer une reddition de comptes

5. SANCTIONS

Sanctions pénales ou autres devant un constat de maltraitance

Personnes pouvant dénoncer une situation de maltraitance ou infraction à la Loi

Processus de dénonciation d'une infraction à la Loi

Liste des sanctions applicables autres que les sanctions pénales

6. PROCESSUS D'INTERVENTION CONCERTÉ CONCERNANT LA MALTRAITANCE (PIC)

Mise en place d'un PIC dans votre région sociosanitaire

Procédure interne relative aux modalités liées au déclenchement d'un PIC

Noms et description des rôles des intervenants désignés et des partenaires du PIC

Modalités d'application du PIC en lien avec l'entente-cadre nationale

Précision qu'un PIC peut être déclenché par un intervenant désigné pour un usager du RSSS quand la situation présumée de maltraitance est complexe et répond aux 3 critères de déclenchement d'un PIC

7. ADAPTATION, APPLICATION ET DIFFUSION DE LA POLITIQUE PAR LES RI, RTF, RPA

Adaptation, application et diffusion de la politique pour les RI, RTF et RPA
ou d'autre organisme, société ou personne fournissant des services aux usagers

8. CENTRE D'AIDE, D'ÉVALUATION ET DE RÉFÉRENCE EN MALTRAITANCE

Coordonnées et les fonctions relatives au Centre d'aide, d'évaluation et de référence



ANNEXE 2.1 – FICHE SYNTHÈSE POUR LES ÉTABLISSEMENTS PRIVÉS

Fiche synthèse des éléments pour documenter la conformité de la politique d'établissement à la Loi visant à lutter contre la maltraitance

Cette fiche synthèse comprend les éléments à inclure dans votre politique afin de répondre aux critères d'évaluation et obtenir l'approbation du MSSS. Certaines sections s'appliquent uniquement aux établissements publics. Ces sections sont identifiées dans la fiche synthèse et n'ont pas besoin d'être complétées par les établissements privés. Si vous avez des questions concernant votre situation, vous pouvez écrire à l'adresse courriel suivante : politique.maltraitance@msss.gouv.qc.ca

INSTRUCTIONS

- Cocher les éléments lorsqu'ils sont présents ;
- Insérer le numéro de page (ou commentaires au besoin) où se trouve l'information dans votre politique ou vos procédures ;
- Si vous faites une adaptation ou omission en raison de circonstances particulières, insérer un commentaire explicatif (ex.: votre établissement ne dessert pas une population âgée) ;
- Retourner cette fiche avec votre politique et procédure adoptée à l'adresse courriel suivante : politique.maltraitance@msss.gouv.qc.ca

*** Vérifier les astuces des différentes sections qui peuvent apporter
ou contenir des précisions importantes!**

IDENTIFICATION DE L'ÉTABLISSEMENT ET DE LA PRMOP

Nom de l'établissement :

Titre de la politique :

Nom et coordonnées de la PRMOP :

1. DÉFINITIONS

Définition de la maltraitance

Définition d'une personne en situation de vulnérabilité

Définition d'une personne œuvrant pour l'établissement

Définition de prestataire de services de santé et de services sociaux

2. POLITIQUE DE LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE

2.1 Révision et adoption de la politique

Inclusion du terme aîné dans les sections pertinentes de la politique

Inclusion de la date de l'adoption de la politique par le conseil d'administration

Inclusion de la date de soumission au MSSS

Inclusion de la date de la prochaine révision

2.2 Mise en œuvre de la politique

L'engagement du président-directeur général, du directeur général de l'établissement, ou de la personne qu'il désigne concernant la promotion d'une culture de bienveillance et la promotion des moyens nécessaires afin de prévenir la maltraitance

Le nom et les coordonnées de la PRMOP

Le nom et les coordonnées d'une autre personne-ressource si applicable

2.3 Promotion et diffusion de la politique

L'établissement affiche sa politique à la vue du public, la publie sur son site Internet et la fait connaître aux usagers visés par sa politique

La PRMOP informe les personnes œuvrant pour l'établissement du contenu de la politique et la fait connaître aux intervenants du RSSS de son territoire

La politique inclut la responsabilité des RI, RTF et RPA de diffuser la politique auprès des groupes de personnes identifiés dans la Loi

Non applicable pour les établissements privés.

3. PRÉVENTION, SENSIBILISATION ET FORMATION

Activités de sensibilisation et d'information

Activités de formation

4. GESTION DES PLAINTES ET DES SIGNALEMENTS

4.1 Conditions du signalement obligatoire

Les personnes qui ont l'obligation de signaler

Les populations visées par le signalement obligatoire

Les personnes à qui effectuer un signalement

4.2 Modalités pour effectuer une plainte ou un signalement

Modalités pour effectuer une plainte au CLPQS

Modalités pour effectuer un signalement au CLPQS

Modalités pour effectuer une plainte à un intervenant désigné du PIC

Non applicable pour les établissements privés.

Modalités pour effectuer un signalement à un intervenant désigné du PIC

Non applicable pour les établissements privés.

4.3 Mesures de soutien pour effectuer une plainte ou un signalement

Mesure de soutien pour effectuer une plainte au CLPQS

Mesure de soutien pour effectuer un signalement au CLPQS

Mesure de soutien pour effectuer une plainte à un intervenant désigné du PIC

Non applicable pour les établissements privés.

Mesure de soutien pour effectuer un signalement à un intervenant désigné du PIC

Non applicable pour les établissements privés.

4.4 Suivi à tout signalement et toute plainte

Suivis

Suivi donné à toute plainte au CLPQS

Suivi donné à toute plainte à l'intervenant désigné

Non applicable pour les établissements privés.

Suivi donné à toute plainte à l'instance responsable pour les signalements non obligatoires

Non applicable pour les centres d'hébergement de soins de longue durée privés.

Suivi donné à tout signalement au CLPQS

Suivi donné à tout signalement à l'intervenant désigné

Non applicable pour les établissements privés.

Suivi donné à tout signalement à l'instance responsable pour les signalements non obligatoires

Non applicable pour les centres d'hébergement de soins de longue durée privés.

Délais

Délais dans lesquels le suivi de tout signalement doit être réalisé au CLPQS

Non applicable pour les établissements privés.

Délais dans lesquels le suivi de tout signalement doit être réalisé à l'intervenant désigné

Non applicable pour les établissements privés.

Délais dans lesquels le suivi de tout signalement doit être réalisé à l'instance responsable pour les signalements non obligatoires

Non applicable pour les établissements privés.

Délais dans lesquels le suivi de toute plainte doit être réalisé au CLPQS

Non applicable pour les établissements privés.

Délais dans lesquels le suivi de toute plainte doit être réalisé à l'intervenant désigné

Non applicable pour les établissements privés.

Délais dans lesquels le suivi de toute plainte doit être réalisé à l'instance responsable pour les signalements non obligatoires

Non applicable pour les centres d'hébergement de soins de longue durée privés.

Soutien

Le soutien offert à la victime présumée

À toute personne impliquée (y compris les proches)

À l'employé maltraitant

Recours

Les recours possibles

4.5 Mesures de confidentialité

Mesures de confidentialité pour un signalement au CLPQS

Mesures de confidentialité pour un signalement à un intervenant désigné du PIC

Non applicable pour les établissements privés.

4.6 Interdiction de représailles envers un signalant

Interdiction de mesures de représailles

Interdiction de menaces de mesures de représailles

Interdiction des poursuites judiciaires

4.7 Bilan annuel du CLPQS

L'obligation du CLPQS d'effectuer une reddition de comptes

Non applicable pour les établissements privés.

5. SANCTIONS

Sanctions pénales ou autres devant un constat de maltraitance

Personnes pouvant dénoncer une situation de maltraitance ou infraction à la Loi

Processus de dénonciation d'une infraction à la Loi

Liste des sanctions applicables autres que les sanctions pénales

6. PROCESSUS D'INTERVENTION CONCERTÉ CONCERNANT LA MALTRAITANCE (PIC)

Mise en place d'un PIC dans votre région sociosanitaire

Non applicable pour les établissements privés.

Procédure interne relative aux modalités liées au déclenchement d'un PIC

Non applicable pour les établissements privés.

Noms et description des rôles des intervenants désignés et des partenaires du PIC

Modalités d'application du PIC en lien avec l'entente-cadre nationale

Non applicable pour les établissements privés.

Précision qu'un PIC peut être déclenché par un intervenant désigné pour un usager du RSSS quand la situation présumée de maltraitance est complexe et répond aux 3 critères de déclenchement d'un PIC

7. ADAPTATION, APPLICATION ET DIFFUSION DE LA POLITIQUE PAR LES RI, RTF, RPA

Adaptation, application et diffusion de la politique pour les RI, RTF et RPA ou d'autre organisme, société ou personne fournissant des services aux usagers

Non applicable pour les établissements privés.

8. CENTRE D'AIDE, D'ÉVALUATION ET DE RÉFÉRENCE EN MALTRAITANCE

Coordonnées et les fonctions relatives au Centre d'aide, d'évaluation et de référence



