

AGIR EN CONCERTATION

RAPPORT ANNUEL 2023-2024

ENTENTE-CADRE NATIONALE ET DÉPLOIEMENT DES

PROCESSUS D'INTERVENTION CONCERTÉS POUR LUTTER

CONTRE LA MALTRAITANCE ENVERS LES ÂÎNÉS ET

TOUTE AUTRE PERSONNE MAJEURE EN SITUATION

DE VULNÉRABILITÉ

1^{er} AVRIL 2023 AU 31 MARS 2024

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.

Dépot légal

Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2024

ISBN : 978-2-550-98411-5 (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, 2024

Madame Nathalie Roy
Présidente de l'Assemblée nationale
Hôtel du Parlement
1045, rue des Parlementaires
Québec (Québec) G1A 1A3

Madame la Présidente,

Conformément à l'article 20.6 de la Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité, nous avons l'honneur de vous présenter le Rapport annuel 2023-2024 : Agir en concertation – Entente-cadre nationale et déploiement des processus d'intervention concertés pour lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité, lequel couvre la période allant du 1^{er} avril 2023 au 31 mars 2024.

Le présent rapport rend compte de l'application des dispositions du chapitre III de cette loi, notamment le déploiement d'un processus d'intervention concerté (PIC) dans chaque région sociosanitaire qui tient compte de leurs réalités spécifiques. Il expose également les développements liés aux enquêtes pouvant mener à des sanctions pénales en vertu du chapitre IV.

Veillez agréer, Madame la Présidente, l'expression de mes sentiments les meilleurs.

La ministre responsable des Aînés et ministre déléguée à la Santé

Original signé

Sonia Bélanger

Liste des sigles et acronymes

AMF : Autorité des marchés financiers

Coordonnateurs régionaux : coordonnateurs régionaux spécialisés en matière de lutte contre la maltraitance envers les personnes âgées

CDPDJ : Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse

CHSLD : Centre d'hébergement et de soins de longue durée

CISSS : Centre intégré de santé et de services sociaux

CIUSSS : Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux

CPQ : Curateur public du Québec

CSSSPNQL : Commission de la santé et des services sociaux des Premières Nations du Québec et du Labrador

DEEI du MSSS : Direction des enquêtes, des évaluations et des inspections du ministère de la Santé et des Services sociaux

DPCP : Directeur des poursuites criminelles et pénales

Entente-cadre : Entente-cadre nationale pour lutter contre la maltraitance envers les aînés et les personnes en situation de vulnérabilité

HLM : Habitation à loyer modique

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)

MCQ : Mauricie–et-Centre-du-Québec

PIC : Processus d'intervention concerté concernant la maltraitance

PNI : Premières Nations et Inuit

RCAAQ : Regroupement des centres d'amitié autochtones du Québec

RI-RTF : Ressource intermédiaire ou ressource de type familial

RPA : Résidence privée pour aînés

RSSS : Réseau de la santé et des services sociaux

SA : Secrétariat aux aînés

SQ : Sûreté du Québec

Table des matières

| | |
|---|----|
| Mise en contexte | 1 |
| L'Entente-cadre nationale pour lutter contre la maltraitance envers les aînés et les personnes en situation de vulnérabilité | 2 |
| Processus d'intervention concertés | 3 |
| Coordination des travaux | 6 |
| Déploiement des processus d'intervention concertés | 7 |
| État des soutiens-conseils et des interventions concertées réalisés en 2023-2024 ... | 8 |
| Développements dans les enquêtes pouvant mener à des sanctions pénales (du 1^{er} avril 2023 au 31 mars 2024) | 23 |
| Élargissement des processus d'intervention concertés à toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité | 26 |
| Inclusion des Premières Nations et Inuits dans les processus d'intervention concertés | 28 |
| Principaux constats et enjeux | 29 |
| Conclusion | 31 |

Mise en contexte

Le présent rapport est produit annuellement en vertu de l'article 20.6 de la Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité, adoptée et sanctionnée le 30 mai 2017 (ci-après nommée la Loi). Cette Loi a été bonifiée le 6 avril 2022 à la suite de la sanction de la Loi visant à renforcer la lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité ainsi que la surveillance de la qualité des services de santé et des services sociaux (L.Q. 2022, c. 6).

Cette Loi bonifiée permet de protéger davantage les personnes aînées ainsi que les autres personnes majeures en situation de vulnérabilité, qu'elles reçoivent des soins ou des services du réseau de la santé et des services sociaux (RSSS) ou non.

L'article 20.6 de la Loi mentionne ce qui suit :

« Le ministre responsable des Aînés rend compte annuellement de l'application des dispositions du présent chapitre [chapitre III] dans un rapport qu'il dépose à l'Assemblée nationale dans les quatre mois de la fin de l'année financière ou, si l'Assemblée ne siège pas, dans les 15 jours de la reprise de ses travaux. Ce rapport est également publié sur son site Internet. »

Le rapport couvre la période du 1^{er} avril 2023 au 31 mars 2024 et fait état des dispositions du chapitre III de la Loi, notamment les travaux entourant l'application dans chaque région sociosanitaire d'un processus d'intervention concerté concernant la maltraitance (PIC) qui tient compte des réalités spécifiques de la région.

L'Entente-cadre nationale pour lutter contre la maltraitance envers les aînés et les personnes en situation de vulnérabilité

L'Entente-cadre¹ est une obligation légale prévue à l'article 20.4 de la Loi. Elle vise à définir les bases d'un partenariat entre les ministères et les organismes gouvernementaux afin d'assurer une meilleure protection et d'apporter l'aide nécessaire aux aînés et à toute personne majeure en situation de vulnérabilité (ci-après appelés « personnes ») qui sont présumées victimes de maltraitance qui pourrait constituer une infraction criminelle ou pénale. L'Entente-cadre favorise une concertation efficace entre les intervenants dans le but de déterminer la meilleure intervention pour mettre fin à ces situations de maltraitance.

Les principes directeurs qui ont guidé l'implantation des PIC y sont présentés.

De plus, l'Entente-cadre spécifie les personnes et les situations visées par les PIC et rend formels les engagements et les responsabilités des partenaires, en vue d'établir une collaboration dans la mise en place de ces processus.

Elle a été signée le 7 février 2018 par :

- le ministre responsable des Aînés;
- le ministre de la Santé et des Services sociaux;
- le ministre de la Sécurité publique;
- le ministre de la Justice;
- le Directeur des poursuites criminelles et pénales;
- l'Autorité des marchés financiers;
- le Curateur public du Québec;
- la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse.

Un addenda à l'Entente-cadre a été signé en juillet 2021 et vise l'élargissement du PIC à toute personne majeure en situation de vulnérabilité.

1. Vous trouverez plus d'informations sur l'Entente-cadre nationale et les PIC sur le site Web du MSSS : <https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/aines/plan-action-gouvernemental-contre-maltraitance-aines/entente-cadre-nationale/>

Processus d'intervention concertés

Les PIC constituent le chapitre III de la Loi. Ils permettent à tout aîné ou à toute personne en situation de vulnérabilité qui croit être victime de maltraitance, ainsi qu'à toute personne qui a un motif raisonnable de croire qu'un aîné ou une personne en situation de vulnérabilité qui n'est pas visé par l'application de la politique de lutte contre la maltraitance d'un établissement, de formuler une plainte ou d'effectuer un signalement aux intervenants désignés par les organismes suivants :

- les établissements ciblés du RSSS (les centres intégrés de santé et de services sociaux [CISSS], les centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux [CIUSSS] et les établissements non fusionnés);
- les centres de santé et de services sociaux des communautés autochtones;
- la Sûreté du Québec (SQ), les corps de police municipaux ou les corps de police autochtones;
- le Curateur public du Québec (CPQ);
- la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse (CDPDJ);
- l'Autorité des marchés financiers (AMF).

Pour sa part, le Directeur des poursuites criminelles et pénales (DPCP) nomme un intervenant désigné pour l'application du PIC.

L'Entente-cadre précise que les PIC s'appliquent au moment où les trois critères de déclenchement suivants sont réunis :

1. Un intervenant a des motifs raisonnables de croire qu'un aîné 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.

Le déclenchement d'un PIC peut découler de la réception d'une plainte ou d'un signalement d'un cas de maltraitance par un intervenant désigné ou de la transmission d'un cas de maltraitance à un tel intervenant par une personne œuvrant pour le même organisme que lui. Le PIC peut aussi découler de la réception d'une plainte ou d'un signalement par le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services lorsque ce dernier a transmis le cas à un intervenant désigné, avec le consentement de l'aîné ou de la personne en situation de vulnérabilité.

Lorsqu'un PIC est déclenché, les intervenants peuvent effectuer :

- un soutien-conseil;
- une intervention concertée avec le consentement de la personne;
- une intervention concertée sans le consentement de la personne.

Un soutien-conseil est une brève description d'une situation de maltraitance dans laquelle aucun renseignement personnel n'est précisé, ainsi qu'aucune information permettant d'identifier la personne. Les intervenants utilisent ce moyen de concertation pour solliciter l'expertise des autres partenaires dans le but de trouver la meilleure solution pour mettre fin à la situation de maltraitance.

Une intervention concertée consiste en une brève description d'une situation de maltraitance. Après avoir reçu le consentement de la personne, certains renseignements personnels et confidentiels nécessaires aux autres intervenants pour intervenir sont partagés. Ces derniers peuvent ainsi évaluer et s'entendre sur les stratégies et les mesures à mettre en place, en tenant compte de la volonté de la personne.

Une intervention concertée sans le consentement de la personne est une brève description d'une situation de maltraitance. Certains renseignements personnels nécessaires sont communiqués en vue de prévenir un acte de violence, dont un suicide, lorsqu'un intervenant a un motif raisonnable de croire qu'un risque sérieux de mort ou de blessures graves² menace un aîné ou une personne en situation de vulnérabilité et que la nature de la menace inspire un sentiment d'urgence.

Plus concrètement, les différentes étapes du PIC sont les suivantes :

Concertation préliminaire

- Étape 1 : Application de la procédure décisionnelle interne de son organisation.
- Étape 2 : Détermination de la présence des critères de déclenchement de l'intervention concertée³.
- Étape 3 : Concertation préliminaire pour le soutien-conseil (sans échange de renseignements personnels et confidentiels).
- Étape 4 : Obtention du consentement de la personne (ou de son représentant légal) à l'échange de renseignements personnels et confidentiels.
- Étape 5 : Concertation préliminaire pour la recherche de consentement, si nécessaire, sans échange de renseignements personnels et confidentiels.

2. 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 identifiables.

3. Les trois critères de déclenchement ont été présentés à la page précédente.

Déclenchement de l'intervention concertée

Étape 6 : Déclenchement de l'intervention concertée

Étape 6.1 : Liaison entre les intervenants pertinents.

Étape 6.2 : Planification concertée de la stratégie d'intervention.

Étape 6.3 : Évaluation ou enquête.

Étape 6.4 : Prise de décision.

Étape 6.5 : Actions et suivi des actions⁴.

Étape 7 : Fermeture du PIC (lorsqu'il y a fin de la maltraitance)

4. L'aîné ou toute autre personne en situation de vulnérabilité (ou son représentant légal) doit également être consulté pour toute intervention réalisée ou qui sera réalisée pour mettre fin à la situation de maltraitance.

Coordination des travaux

Les coordonnateurs régionaux spécialisés en matière de lutte contre la maltraitance envers les personnes âgées (ci-après coordonnateurs régionaux) sont responsables de coordonner, en collaboration avec les membres du comité régional de leur région⁵, la mise en place du déploiement et de l'application des PIC, de même que la réalisation de leur bilan annuel régional.

Le Secrétariat aux aînés (SA) coordonne, en collaboration avec les membres du Comité national aviseur⁶, les travaux à l'échelle nationale.

À noter que ce comité a donné lieu à un sous-comité concernant l'échange de renseignements et la levée du secret professionnel chez les partenaires dans le cadre des PIC. Malgré différentes actions réalisées au cours des dernières années, comme des modifications législatives et des formations dispensées, le Comité national aviseur constate que des enjeux persistent à ce sujet. Le sous-comité vise à soutenir les intervenants dans leurs pratiques, particulièrement en travaillant sur la réalisation d'outils afin de faciliter la compréhension des différentes lois régissant la confidentialité, le secret professionnel et l'échange de renseignements pour chaque partenaire. En 2023-2024, trois rencontres de ce sous-comité ont eu lieu.

L'année 2023-2024 a aussi été marquée par l'ajout d'un poste de professionnel dédié entièrement à la lutte contre la maltraitance, plus particulièrement à la coordination des PIC et à leur bon fonctionnement au sein des CISSS et CIUSSS et du Centre régional de santé et de services sociaux de la Baie-James. De plus, la personne titulaire de ce poste doit notamment : faire connaître la procédure interne et les modalités liées au déclenchement d'un PIC au sein de l'établissement et s'assurer de la mise en place de la procédure interne, le cas échéant; mobiliser les intervenants des différentes directions concernées⁷; et apporter son soutien clinique et organisationnel aux intervenants désignés aux fins de toute décision relative au déclenchement d'un PIC.

5. Un comité régional réunit les représentants désignés des organismes concernés par le PIC de la région sociosanitaire (établissements du réseau de la de santé et des services sociaux, notamment les CISSS ou CIUSSS, les services de police, les bureaux régionaux du Directeur des poursuites criminelles et pénales et, selon leur disponibilité et leur capacité, les responsables régionaux de chacun des autres organismes concernés par le PIC [CDPDJ, CPQ, AMF]). Chaque comité régional a la responsabilité d'assurer l'implantation et la mise en application d'un PIC dans sa région.

6. Le Comité national aviseur est généralement constitué d'une dyade formée d'un gestionnaire ainsi que d'une autre personne pour chacun des partenaires nationaux représentant les signataires de l'Entente. Ce comité a pour mandat d'assurer la coordination de l'implantation, de la mise en application et du suivi d'un PIC dans chaque région sociosanitaire du Québec.

7. Les directions concernées sont soit celles œuvrant auprès des aînés ou toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité.

Déploiement des processus d'intervention concertés

Le déploiement des PIC a débuté en mars 2018 et s'est effectué de façon progressive dans les régions sociosanitaires, à l'exception de la région pilote de la Mauricie–Centre-du-Québec⁸, où le PIC est implanté depuis mai 2014.

Les régions dans lesquelles les PIC sont déployés :

- 01 – Bas-Saint-Laurent;
- 02 – Saguenay–Lac-Saint-Jean;
- 03 – Capitale-Nationale;
- 04 – Mauricie–Centre-du-Québec;
- 05 – Estrie;
- 06 – Montréal;
- 07 – Outaouais;
- 08 – Abitibi-Témiscamingue;
- 09 – Côte-Nord;
- 10 – Nord-du-Québec;
- 11 – Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine;
- 12 – Chaudière-Appalaches;
- 13 – Laval;
- 14 – Lanaudière;
- 15 – Laurentides;
- 16 – Montérégie.

Les régions dans lesquelles les PIC sont en cours de déploiement :

- 17 – Nunavik;
- 18 – Terres-Cries-de-la-Baie-James.

8. La région de la Mauricie–Centre-du-Québec a été l'instigatrice du projet pilote qui s'est déroulé de 2014 à 2016.

État des soutiens-conseils et des interventions concertées réalisés en 2023-2024

Les données présentées ici font état d'une compilation de statistiques faite par le SA à partir des données dépersonnalisées concernant les soutiens-conseils et les interventions concertées, lesquelles sont issues de la plateforme Web SIMA⁹, ainsi que de celles inscrites dans les redditions de comptes fournies par les coordonnateurs régionaux, en collaboration avec les membres de leur comité régional¹⁰.

Du 1^{er} avril 2023 au 31 mars 2024, quelques 721 dossiers ont été comptabilisés, soit 346 soutiens-conseils, 364 interventions concertées et 11 dossiers dont le type est inconnu (soutien-conseil, intervention concertée avec ou sans consentement).

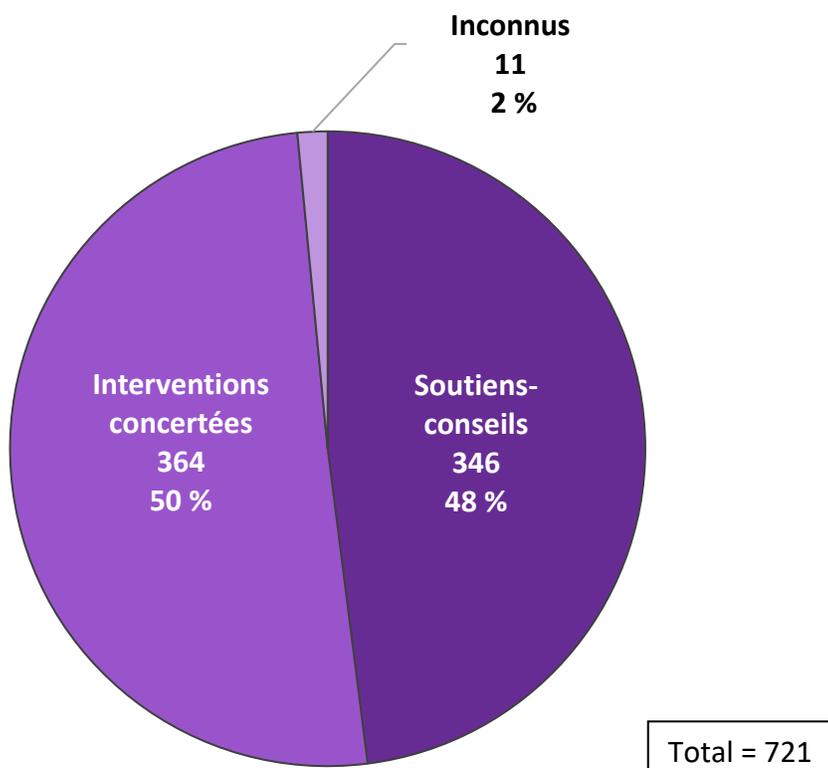
De façon plus précise, des 364 interventions concertées, 239 interventions ont été réalisées avec le consentement de la personne concernée. Les 125 interventions restantes ont été effectuées sans le consentement de la personne, mais où l'échange de renseignements était possible, car le PIC visait à prévenir un risque sérieux de mort ou de blessures graves qui menace un aîné ou une personne en situation de vulnérabilité et dont la nature de la menace inspire un sentiment d'urgence.

Il est à noter que des interventions concertées peuvent débuter par des soutiens-conseils et par la suite donner lieu à des interventions concertées, par exemple lorsque la personne a donné son consentement. Dans le graphique qui suit, ces soutiens-conseils sont comptabilisés au sein des interventions concertées vers lesquelles ils ont mené.

9. SIMA, ou Suivi des interventions pour lutter contre la maltraitance envers les aînés ou toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité, est une plateforme Web qui permet des échanges d'informations sécurisés entre les intervenants.

10. Pour l'ensemble des données présentées dans ce document, en raison de l'arrondissement, le total ne correspond pas nécessairement à la somme de chaque donnée présentée.

Graphique 1 : Nombre de dossiers selon le type



Le tableau suivant montre que, comparativement à l'année 2022-2023, une augmentation du nombre de soutiens-conseils est observée, soit de 13 %. En ce qui concerne l'ensemble des interventions concertées, celles-ci ont augmenté de 46 %. Le nombre d'interventions concertées sans consentement en vue de prévenir un risque sérieux de blessures graves a augmenté de manière importante, soit de 67 % par rapport à l'année 2022-2023. Au total, 603 dossiers avaient été répertoriés pour l'année 2022-2023 comparativement à 721 dossiers en 2023-2024, ce qui représente une hausse de près de 20 %. L'augmentation du nombre de dossiers peut s'expliquer par l'amélioration des connaissances des modifications à la Loi qui sont entrées en vigueur le 6 avril 2022. Ces modifications ont permis de renforcer l'utilisation du PIC, ce qui a facilité la résolution de situations complexes de maltraitance qui nécessitent la concertation de plusieurs acteurs.

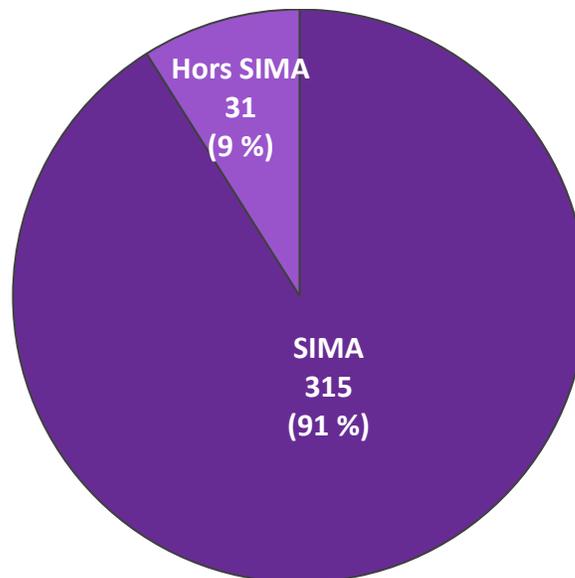
Tableau 1 : Comparaison des données de 2022-2023 avec celles de 2023-2024

| Type de dossier | 2022-2023 | 2023-2024 | Variation |
|--|-----------|-----------|-----------|
| Soutiens-conseils | 305 | 346 | +13 % |
| Interventions concertées (avec ou sans consentement) | 249 | 364 | +46 % |
| Interventions concertées avec consentement | 174 | 239 | +37 % |
| Interventions concertées sans consentement | 75 | 125 | +67 % |
| Total des dossiers (incluant les dossiers de type inconnu) ¹¹ | 603 | 721 | +20 % |

Soutiens-conseils

Pour les régions ayant implanté la plateforme Web SIMA, 315 soutiens-conseils sur 346 (91 %) ont été réalisés par son entremise. Les 31 autres soutiens-conseils répertoriés (9 %) ont été réalisés par téléphone, par courriel ou par vidéoconférence et ont été effectués en dehors de SIMA.

Graphique 2 : Proportion des soutiens-conseils réalisés sur la plateforme Web SIMA et hors plateforme

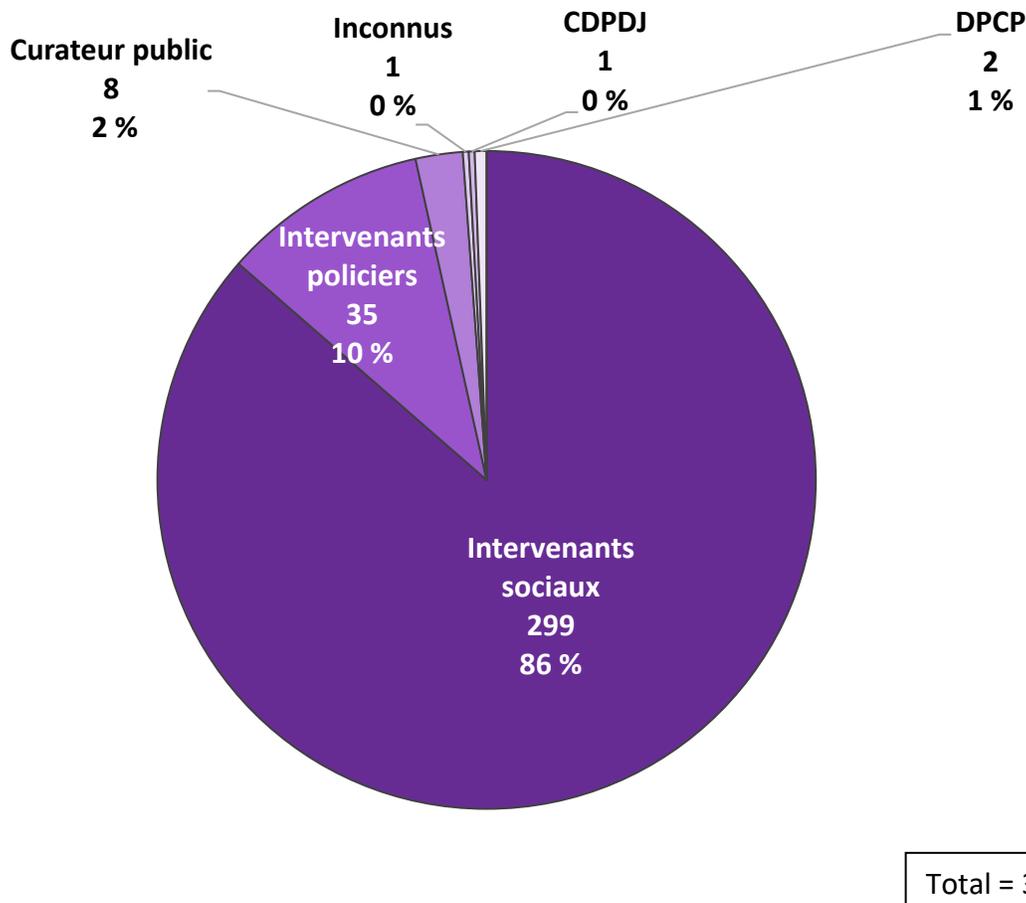


Total = 346

11. Les dossiers de type inconnu n'ont pas été identifiés. Ces dossiers peuvent être autant des soutiens-conseils que des interventions avec ou sans consentement. Il y avait 49 dossiers de type inconnu pour l'année 2022-2023 et 11 pour l'année 2023-2024.

Le graphique ci-après montre que les soutiens-conseils ont été entrepris principalement (86 %) par des intervenants en santé et en services sociaux (ci-après appelés intervenants sociaux). Pour leur part, les corps policiers ont entrepris les soutiens-conseils dans une proportion de 10 % (2 % pour les corps de police municipaux et 8 % pour les corps de police de la Sûreté du Québec (SQ)). Huit soutiens-conseils (2 %) ont été entrepris par le Curateur public du Québec (CPQ). Le Directeur des poursuites criminelles et pénales (DPCP) a entrepris deux soutiens-conseils (1 %). La Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse (CDPDJ) a entrepris un soutien-conseil (0,2 %). Ces résultats sont semblables à ceux de l'année 2022-2023. En revanche, les données permettent d'observer une baisse de 6 points de pourcentage du nombre de soutiens-conseils entrepris par les intervenants policiers par rapport à l'année 2022-2023 (16 % en 2022-2023 comparativement à 10 % en 2023-2024).¹²

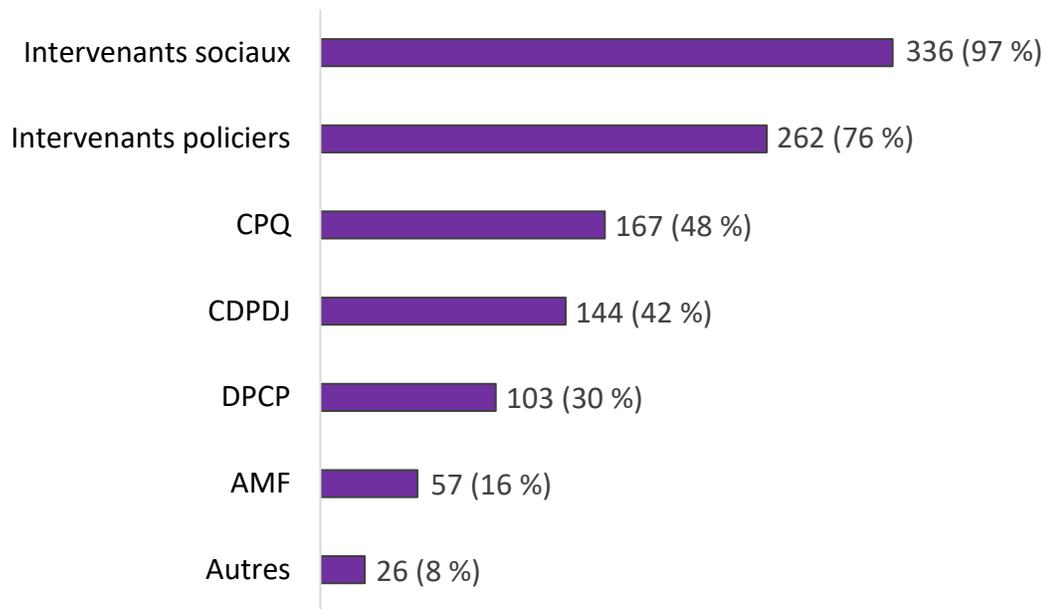
Graphique 3 : Proportion des soutiens-conseils entrepris par les différents partenaires



12. Pour les comparaisons d'une année à l'autre, une différence de 4 points de pourcentage (4 %) et plus est considérée comme notable.

Le graphique suivant présente la participation des différents partenaires dans les soutiens-conseils pour lesquels cette information est disponible. Les intervenants sociaux ont participé à 97 % des soutiens-conseils, tandis que les intervenants policiers ont participé à 76 % d'entre eux. Le CPQ a participé à 48 % des soutiens-conseils; il est suivi par la CDPDJ avec 42 % et par le DPCP, qui a participé à 30 % des soutiens-conseils. L'AMF a participé à 16 % d'entre eux. Étant donné que l'on peut trouver plus d'un partenaire dans une même situation, le total cumulatif des partenaires illustré dans le graphique suivant excède 100 %. Ces résultats sont semblables à ceux de 2022-2023. Les données permettent de constater cependant une baisse de la participation du CPQ et de l'AMF aux soutiens-conseils (-5 points de pourcentage et -4 points de pourcentage, respectivement).

Graphique 4 : Participation des partenaires aux soutiens-conseils



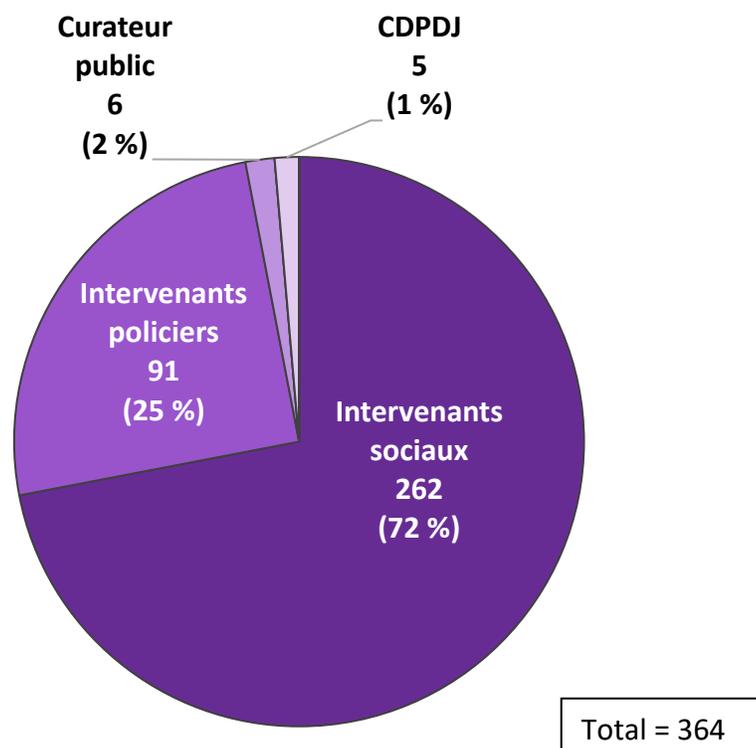
Interventions concertées

Au total, 364 interventions concertées ont été réalisées telles que présentées au tableau 1. Les intervenants ont déclenché des interventions concertées avec le consentement de la personne aînée ou d'une personne majeure en situation de vulnérabilité dans 66 % des cas (239 dossiers sur 364). Pour 34 % des autres situations (125 dossiers sur 364), les intervenants ont alors jugé qu'ils devaient se concerter pour échanger de l'information et déployer une intervention concertée en vue de prévenir un risque sérieux de mort ou de blessures graves qui menace la personne en situation de vulnérabilité et que la nature de la menace inspire un

sentiment d'urgence. Comparativement à l'année dernière, il y a une hausse de la proportion des interventions réalisées sans consentement (30 % en 2022-2023 et 34 % en 2023-2024).

Comme c'est le cas pour les soutiens-conseils entrepris, ce sont les intervenants sociaux qui ont majoritairement déclenché les interventions concertées, soit dans 72 % des cas. Les corps policiers ont, pour leur part, déclenché 25 % des interventions concertées. Comparativement à 2022-2023, les intervenants sociaux ont déclenché davantage d'interventions concertées (63 % en 2022-2023 comparativement à 72 % en 2023-2024).

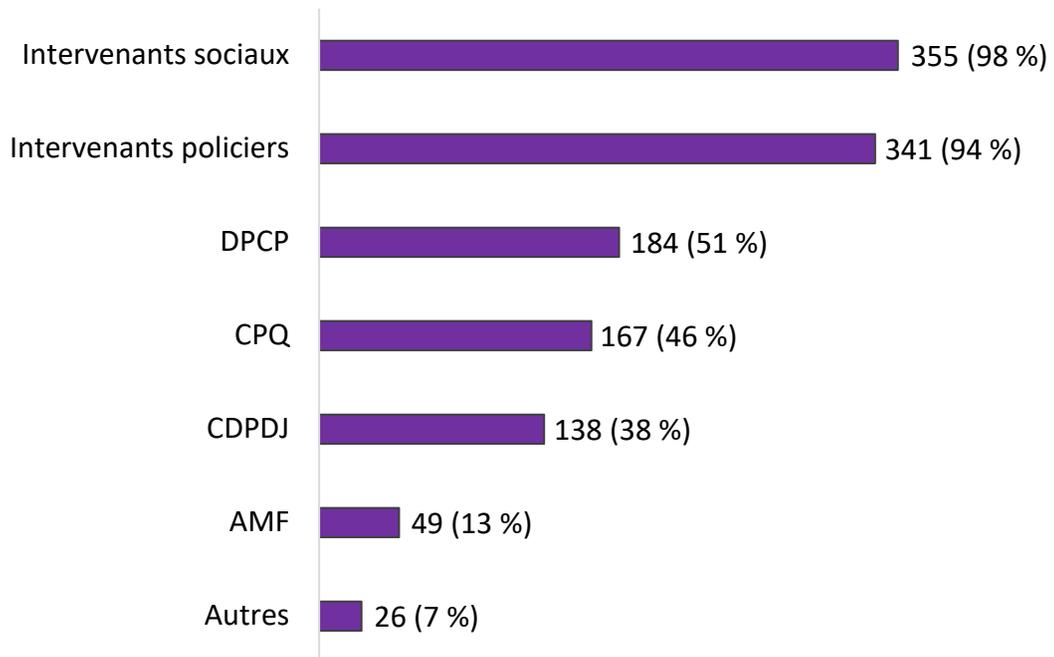
Graphique 5 : Proportion des interventions concertées déclenchées par les différents partenaires



Pour ce qui est de la participation des partenaires aux interventions concertées, les intervenants sociaux y ont pris part à 98 % et les intervenants policiers, à 94 %. Le DPCP, quant à lui, y a participé dans une proportion de 51 %; le CPQ, dans une proportion de 46 %; la CDPDJ, dans une proportion de 38 %; et l'AMF, dans une proportion de 13 %. Comparativement à 2022-2023, les intervenants policiers sont impliqués dans une plus grande proportion d'interventions concertées (90 % en 2022-2023 comparativement à 94 % en 2023-2024). Les données permettent également de constater une diminution de la participation du DPCP, de la CDPDJ et de l'AMF (respectivement -6 points de pourcentage, -6 points de pourcentage et -4 points de

pourcentage). Étant donné que plus d'un partenaire peut être présent dans une même situation, le total cumulatif des partenaires illustré dans le graphique suivant excède 100 %.

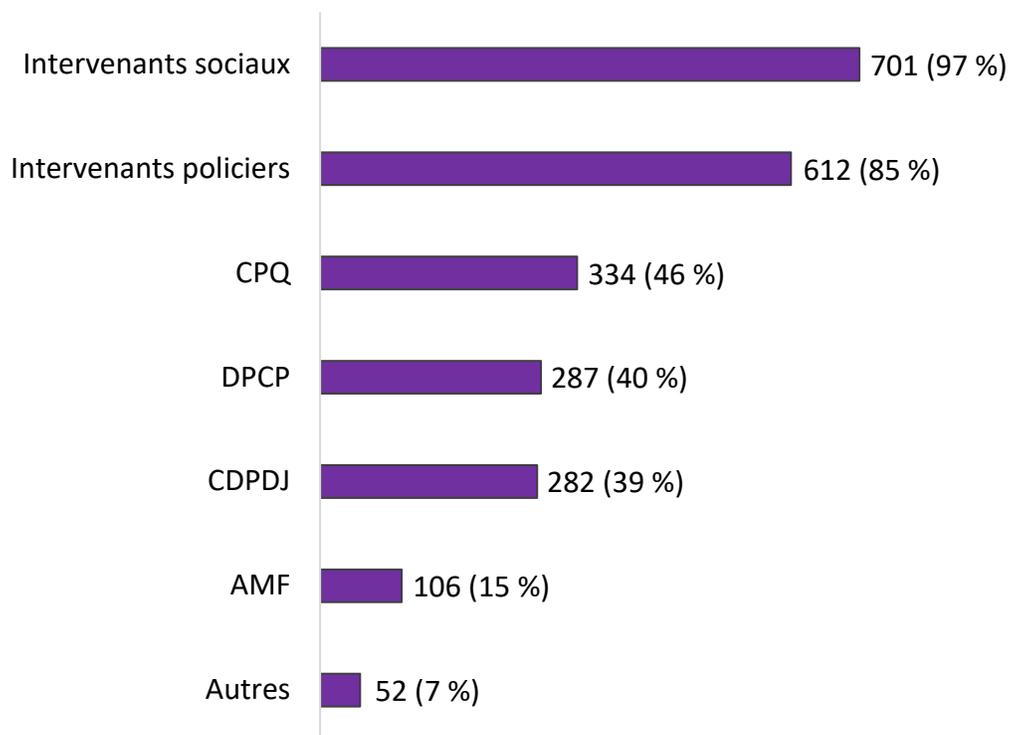
Graphique 6 : Participation des partenaires aux interventions concertées



Total cumulatif de la participation des partenaires

Le graphique suivant présente le total cumulatif de la participation des différents partenaires en matière de soutiens-conseils et d'interventions concertées. Ces données incluent les 11 dossiers dont le type n'était pas connu. Le graphique permet d'observer que les intervenants sociaux et policiers participent à la grande majorité des cas. Les intervenants sociaux ont participé à 97 % des cas alors que les intervenants policiers y ont pris part à 85 %. Le CPQ a participé à 46 % des cas. Le DPCP a participé à 40 % des cas, suivi de la CDPDJ à 39 % des cas et de l'AMF à 15 %. Ce portrait de la situation en matière de pourcentage est comparable à celui de l'année précédente. Étant donné que plus d'un partenaire peut être présent dans une même situation, le total cumulatif des partenaires illustré dans le graphique suivant excède 100 %.

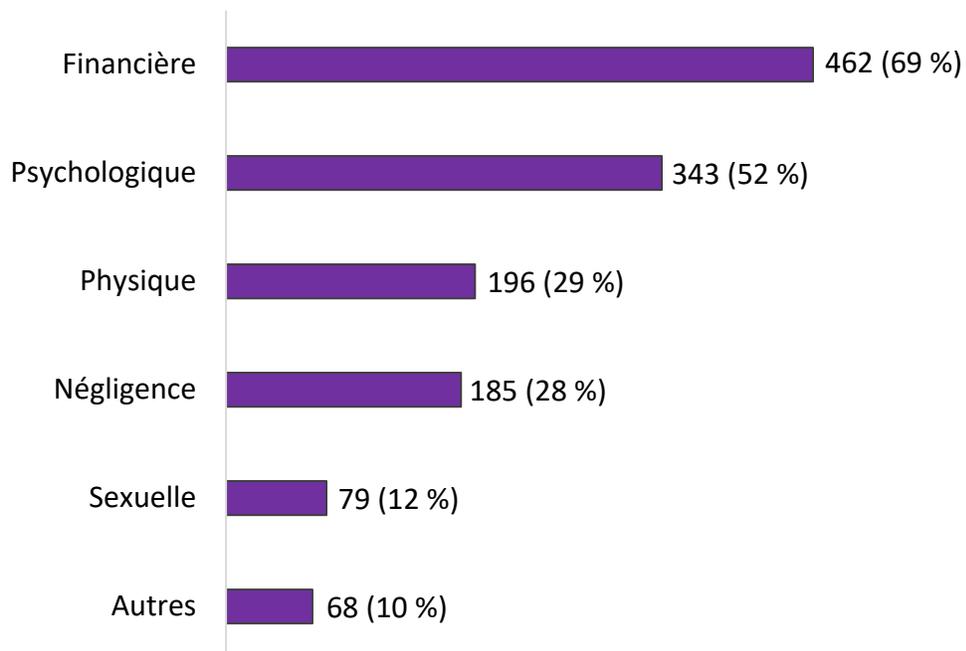
Graphique 7 : Total cumulatif de la participation des partenaires aux soutiens-conseils et aux interventions concertées



Types de maltraitance répertoriés dans les soutiens-conseils et les interventions concertées

Sur les 721 situations de maltraitance répertoriées, les données à propos des types de maltraitance sont disponibles pour 665 d'entre elles. La maltraitance financière est celle qui est le plus fréquemment répertoriée, dans 69 % des cas. La maltraitance psychologique vient au deuxième rang, étant observée dans 52 % des cas. Par ordre de proportion, les autres types de maltraitance les plus répertoriés sont : la maltraitance physique (29 %), la négligence (28 %), la maltraitance sexuelle (12 %) et d'autres types de maltraitance (10 %). Étant donné que plus d'un type de maltraitance peut être présent dans une même situation, le total cumulatif des types de maltraitance illustré dans le graphique suivant excède 100 %. Comparativement à 2022-2023, la maltraitance financière et la maltraitance psychologique sont davantage répertoriées (62 % et 49 %, respectivement, en 2022-2023). En ce qui concerne la maltraitance physique, elle a augmenté légèrement (27 % en 2022-2023). Quant à la négligence et à la maltraitance sexuelle, elles ont augmenté légèrement (27 % et 10 %, respectivement, en 2022-2023).

Graphique 8 : Proportion selon le type de maltraitance répertorié dans les soutiens-conseils et les interventions concertées



Caractéristiques des personnes

Parmi les personnes présumées victimes de maltraitance pour lesquelles l'information est disponible¹³, 65 % sont des femmes, 34 % sont des hommes et 0,5 % sont identifiées comme autres¹⁴. Les femmes sont âgées en moyenne de 73 ans et les hommes, de 71 ans. L'âge médian est de 78 ans pour les femmes et de 75 ans pour les hommes. Les femmes habitent seules dans 30 % des cas, alors que les hommes habitent seuls dans 31 % des cas. Ces résultats sont légèrement plus faibles que ceux de l'année 2022-2023 probablement en raison de l'augmentation du nombre de dossiers impliquant toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité.

Au total, 56 % demeurent au domicile privé, 19 % en résidence privée pour aînés (RPA), 10 % en centre d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD), 8 % en ressource intermédiaire ou ressource de type familial (RI-RTF) et 6 % dans d'autres types de résidences (HLM, maisons de chambres et pensions, hôpital et autres types d'habitations). Comparativement à 2022-2023, un pourcentage plus faible de personnes présumées victimes demeurent à domicile (61 % en 2022-2023). En revanche, un pourcentage plus élevé habite en RPA et en RI/RTF (16 % et 5 %, respectivement, pour 2022-2023). Pour les autres lieux de résidence, les résultats sont semblables à ceux de l'année 2022-2023.

Le tableau suivant montre que 60 % des personnes présumées victimes de maltraitance n'étaient pas sous une mesure de protection¹⁵ relative à l'inaptitude au moment du déclenchement du soutien-conseil ou de l'intervention concertée. Il s'agit d'une diminution de 5 points de pourcentage par rapport à l'année 2022-2023. Des démarches de protection relative à l'inaptitude étaient en cours pour 17 % de ces personnes. Il s'agit d'une diminution de 4 points de pourcentage par rapport à 2022-2023. En revanche, davantage de personnes étaient sous une mesure de protection pour 2023-2024 (7 % bénéficiaient d'un régime de protection public, 3 % d'un régime de protection privé et 11 % d'une autre forme de protection, comparativement à 4 %, 2 % et 6 %, respectivement, pour 2022-2023).

| Tableau 2 : Quelques caractéristiques des personnes présumées victimes de maltraitance | | |
|--|--------|-----|
| Sexe (n ¹⁶ = 663) | Nombre | % |
| Femme | 433 | 65 |
| Homme | 227 | 34 |
| Autre | 3 | 0,5 |

13. Il y a 663 personnes présumées victimes dans les 638 situations de maltraitance pour lesquelles le sexe est connu. Dans 21 dossiers, il y a deux personnes présumées victimes dans la même situation de maltraitance et dans deux dossiers, il y en a trois. Dans 83 dossiers, aucune information sur le sexe n'est disponible.

14. Étant donné du faible nombre de cas, les informations ne sont pas mentionnées pour la catégorie « autre ».

15. Une mesure de protection peut être mise en place lorsque la personne est considérée comme inapte à la suite d'une évaluation médicale et psychosociale.

16. Le « n » indique le nombre total de cas en lien avec la donnée présentée. Ce nombre varie en fonction des valeurs présentes ou manquantes dans l'échantillon. Il peut y avoir deux personnes dans une même situation de maltraitance.

| Âge | Nombre | | Âge moyen/médian |
|---|--------|--|------------------|
| Âge moyen (n = 605) | | | 73 |
| Âge médian (n = 605) | | | 78 |
| Âge moyen selon le sexe (n = 601) | | | |
| Femme | 398 | | 73 |
| Homme | 202 | | 71 |
| Autre ¹⁷ | 1 | | – |
| Âge médian selon le sexe (n = 601) | | | |
| Femme | 398 | | 78 |
| Homme | 202 | | 75 |
| Autre | 1 | | – |

| Lieu de résidence (n = 637) | Nombre | % |
|--|--------|----|
| Domicile privé | 359 | 56 |
| Résidence privée pour personnes âgées | 120 | 19 |
| Centre d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) | 63 | 10 |
| Ressource intermédiaire ou ressource de type familial (RI-RTF) | 54 | 8 |
| Autre lieu de résidence | 41 | 6 |
| Cohabitation (n = 632)¹⁸ | | |
| Seul(e) | 191 | 30 |
| Membre de la famille ¹⁹ | 218 | 35 |
| Avec une autre personne / colocation | 138 | 22 |
| Autre type de cohabitation (ménage collectif) | 85 | 13 |

| Mesures de protection (n = 650) | Homme (n = 206) | Femme (n = 409) | Total H + F + autre ²⁰ + inconnu | % |
|---------------------------------|-----------------|-----------------|---|------------|
| Aucune mesure | 123 | 248 | 390 | 60 |
| Démarche en cours | 35 | 68 | 109 | 17 |
| Mandat de protection homologué | 0 | 12 | 12 | 2 |
| Régime de protection public | 13 | 30 | 47 | 7 |
| Régime de protection privé | 6 | 14 | 21 | 3 |
| Autre | 29 | 37 | 71 | 11 |
| Total | 206 | 409 | 650 | 100 |

17. Étant donné du faible nombre de cas, les informations ne sont pas mentionnées pour la catégorie « autre ».

18. Il peut y avoir plus d'un type de cohabitation.

19. Comprend un enfant, un conjoint, des petits-enfants, un ex-conjoint ou une fratrie.

20. Étant donné du faible nombre de cas, les informations ne sont pas mentionnées pour la catégorie « autre ».

En ce qui a trait à la relation avec la personne présumée maltraitante, dans 60 % des cas, il s'agit d'un membre de la famille, dont 20 % où il s'agit de l'enfant de la personne présumée maltraitée, 7 % du conjoint et 24 % d'un membre de la famille inconnu²¹. Dans une proportion de 9 %, il s'agit d'une personne offrant des services²². Enfin, dans 26 % des cas, il s'agit d'une personne ayant une autre forme de relation avec la personne présumée maltraitée comme un voisin, un ami, un membre de la famille élargie, etc. Il est à noter que ces proportions sont comparables à celles de l'année dernière.

En ce qui a trait au sexe des personnes présumées maltraitantes, 63 % (110 sur 174) sont des hommes. Cette proportion est comparable à celle observée l'année précédente.

| Tableau 3 : Relation avec la personne présumée maltraitante selon le sexe (n = 181 ²³) | | | | | |
|--|---|------------|--|------------------|--|
| | Lien avec la personne présumée maltraitante | | Sexe des personnes présumées maltraitantes (n=174) | | |
| | Total H + F + autre + inconnu | | Homme | Femme | |
| | n ^{bre} | % | n ^{bre} | n ^{bre} | |
| Membre de la famille total | 109 | 60 | 69 | 39 | |
| Enfant | 37 | 20 | 25 | 12 | |
| Conjoint | 13 | 7 | 8 | 4 | |
| Fratric | 6 | 3 | 4 | 2 | |
| Ex-conjoint | 4 | 2 | 3 | 1 | |
| Petits-enfants | 5 | 3 | 3 | 2 | |
| Membre inconnu | 44 | 24 | 26 | 18 | |
| Colocation | 8 | 4 | 7 | 0 | |
| Personne offrant des services | 17 | 9 | 4 | 12 | |
| Autres (voisin, famille élargie, résident, ami, etc.) | 47 | 26 | 30 | 13 | |
| Total | 181 | 100 | 110 | 64 | |

21. Il n'est pas possible de connaître les détails sur les membres de la famille pour les interventions avec consentement.

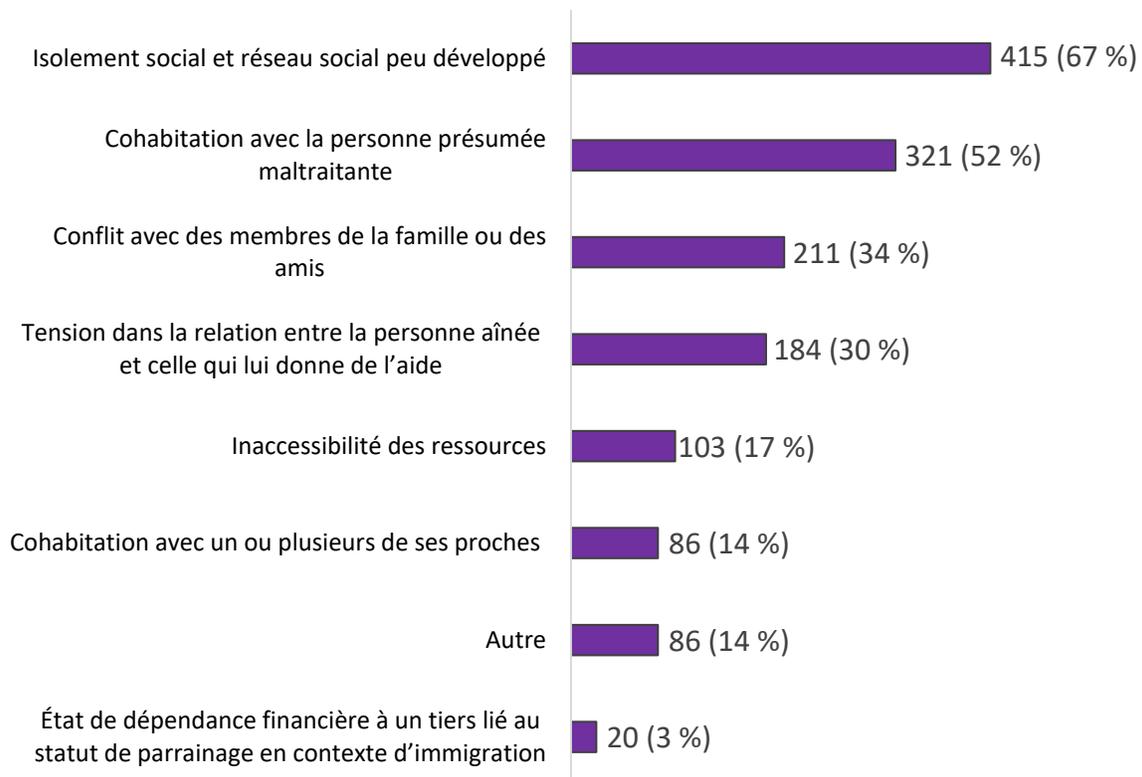
22. Toute personne de n'importe quelle organisation publique ou privée offrant n'importe quel service auprès de la personne aînée ou de la personne majeure en situation de vulnérabilité (p. ex., de l'aide à domicile, de menus travaux et d'autres services).

23. Deux personnes présumées maltraitantes peuvent être identifiées dans une même situation de maltraitance. Le sexe a été considéré comme inconnu pour les 47 personnes présumées maltraitantes en provenance des dossiers hors SIMA, car ces données étaient soit manquantes ou manquaient de précision.

Facteurs de risque et de vulnérabilité

Parmi les facteurs de risque²⁴ les plus présents chez les personnes vivant de la maltraitance et pour lesquels il existe de l'information (n = 622)²⁵, on trouve l'isolement social et un réseau social peu développé dans 67 % des cas. Dans 52 %²⁶ des cas, il y a cohabitation avec la personne présumée maltraitante. La présence d'un conflit avec des membres de la famille ou des amis est observée dans 34 % des cas, tandis qu'une tension dans la relation entre la personne majeure en situation de vulnérabilité et celle qui lui donne de l'aide est présente dans 31 % des cas. L'inaccessibilité des ressources est présente dans 17 % des cas, la cohabitation avec un ou plusieurs de ses proches dans 14 % des cas, les facteurs inconnus dans 14 % des cas. Enfin, l'état de dépendance financière à un tiers lié au statut de parrainage dans un contexte d'immigration est présent dans 4 % des cas. En ce qui concerne les pourcentages, les facteurs de risque répertoriés en 2023-2024 sont comparables à ceux de 2022-2023.

Graphique 9 : Proportion en pourcentage des différents facteurs de risque présents chez la personne présumée maltraitée



24. Caractéristiques liées à l'environnement de la personne qui la rendent plus à risque.

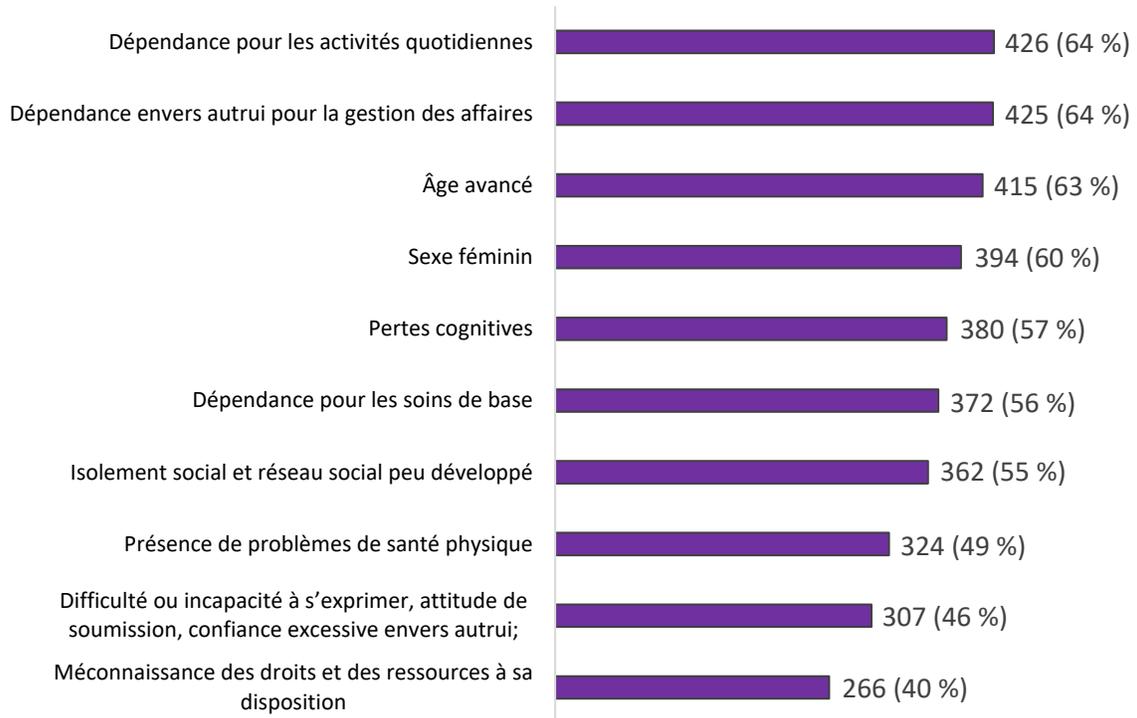
25. À noter que plus d'une personne peut être dans la même situation de maltraitance. Deux personnes ont été identifiées dans 18 situations de maltraitance répertoriées et trois personnes dans deux situations.

26. Non précisé en ce qui concerne les interventions avec consentement.

Parmi les facteurs de vulnérabilité²⁷ les plus fréquents chez les personnes vivant de la maltraitance et pour lesquelles l'information est disponible, soit 662 personnes, la dépendance pour accomplir les activités quotidiennes et la dépendance pour la gestion des affaires (par exemple le budget) sont présentes dans 64 % des cas. L'âge avancé est un facteur présent dans 63 % des cas et le fait d'être de sexe féminin dans 60 % des cas. De plus, la présence de pertes cognitives est observée dans 57 % des cas, tandis que la dépendance en ce qui a trait aux soins de base (alimentation, hygiène, etc.) se manifeste dans 56 % des cas. Le fait d'être isolé socialement et d'avoir un réseau social peu développé concerne 55 % des cas. La présence de problèmes de santé physique est relevée dans 49 % des cas alors que la difficulté ou l'incapacité à s'exprimer touche 46 % des personnes. Enfin, la méconnaissance des droits et des ressources à sa disposition est un facteur dans 40 % des cas. Comparativement aux données de 2022-2023 qui montraient que c'était le facteur de vulnérabilité « âge avancé » qui était en tête de liste, ce sont les facteurs de vulnérabilité « dépendance pour les activités quotidiennes » et « dépendance pour la gestion des affaires » qui se situent en tête en 2023-2024. Les facteurs de vulnérabilité « dépendance pour les soins de base » et « isolement social et réseau social peu développé » ont également augmenté de 7 points de pourcentage et 6 points de pourcentage respectivement en 2023-2024 par rapport à 2022-2023.

27. Caractéristiques de la personne qui peuvent la rendre plus vulnérable.

Graphique 10 : Proportion en pourcentage des différents facteurs de vulnérabilité



Développements dans les enquêtes pouvant mener à des sanctions pénales (du 1^{er} avril 2023 au 31 mars 2024)

La Loi bonifiée donne notamment, au ministre de la Santé, des pouvoirs d'enquête pour vérifier son application et introduit des sanctions pénales applicables à certains manquements en vertu du chapitre IV.

Sanctions pénales

Article 21 – Manquer à son obligation de signaler un cas de maltraitance (personne physique : 2 500 \$ à 25 000 \$).

Article 21.1 – Commettre un acte de maltraitance envers une personne en CHSLD, en RPA, en RI ou en RTF sur ces lieux, en déplacement ou envers une personne à domicile qui reçoit des services pour le compte d'un établissement (personne physique : 5 000 \$ à 125 000 \$; autre : 10 000 \$ à 250 000 \$).

Article 22.2 – Menacer ou intimider une personne ou tenter d'exercer ou exercer des représailles contre une personne (personne physique : 2 000 \$ à 20 000 \$; autre : 10 000 \$ à 250 000 \$).

Article 22.8 – Entraver ou tenter d'entraver de quelque façon que ce soit l'exercice des fonctions d'un inspecteur ou d'un enquêteur (personne physique : 5 000 \$ à 50 000 \$; autre : 15 000 \$ à 150 000 \$).

Actions posées au regard de la mise en œuvre du processus d'enquête pouvant mener à des sanctions pénales

Des informations sur la façon de déposer une demande d'enquête pouvant mener à des sanctions pénales, en lien avec la Loi, ont été diffusées sur le site Web Québec.ca, ainsi que dans les sections Maltraitance et Coordonnées supplémentaires du MSSS au début de 2023²⁸.

Il est également possible de faire une demande par téléphone à un agent du MSSS (1 877 416-8222), par courriel (maltraitance.die@msss.gouv.qc.ca) ou avec un formulaire disponible sur Québec.ca (https://cdn-contenu.quebec.ca/cdn-contenu/adm/min/sante-services-sociaux/documents-adm/coordonnees/demande-sanction-penale-maltraitance_mai-2023.pdf.)

29. La Direction des enquêtes, des évaluations et des inspections (DEEI) sera transférée à Santé Québec en 2024-2025.

Des rencontres ont également eu lieu avec différents partenaires²⁹ afin de les informer de l'existence des sanctions ainsi que de la façon de déposer une demande d'enquête susceptible de mener à des sanctions pénales.

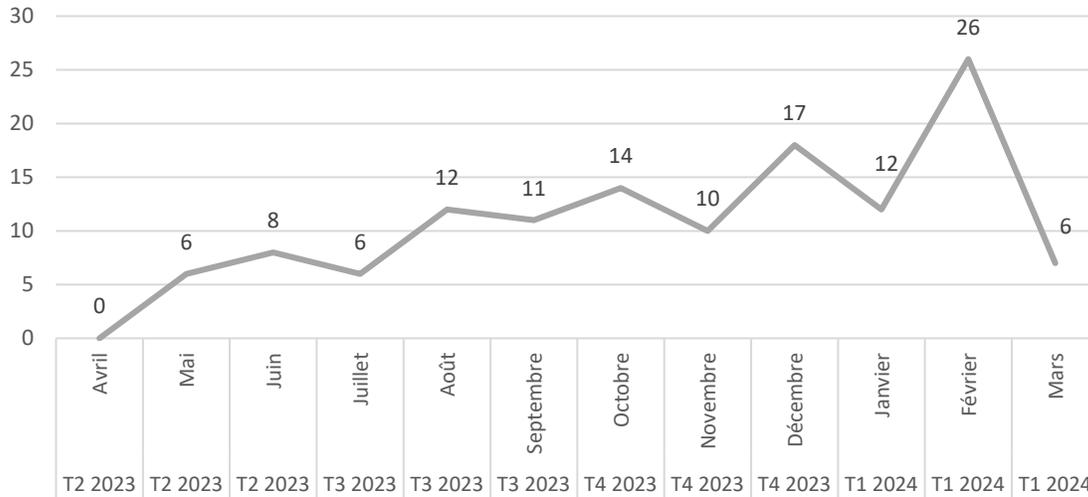
Au printemps 2023, deux premiers enquêteurs professionnels ont été embauchés pour le traitement des demandes d'enquête pouvant mener à des sanctions pénales. Des postes supplémentaires ont été pourvus au cours de l'année pour atteindre le nombre de six enquêteurs en poste au 31 mars 2024. Le traitement de ces demandes est effectué en vertu des règles de preuves pénales applicables et de celles visant à lutter contre la maltraitance. Il est à noter qu'il ne vise pas à se substituer aux autres acteurs et processus, comme le Commissaire aux plaintes et à la qualité des services ou encore les corps policiers.

En 2023, le MSSS a réalisé les actions suivantes :

- opérationnaliser le processus de demandes d'enquête pouvant mener à des sanctions pénales;
- mettre en place une trajectoire idéale d'accompagnement des plaignants ou des personnes visées lors d'une demande d'enquête;
- diffuser l'information sur les demandes d'enquête pouvant mener à une sanction pénale.

29. Notamment aux instances suivantes : Table ministérielle des commissaires aux plaintes et à la qualité des services, Ligne Aide Maltraitance Adultes Aînés (LAMAA), Table des directeurs qualité des établissements, Dîner-conférence du Regroupement des Commissaires aux plaintes et à la qualité des services, participation aux Journées des partenaires pour contrer la Maltraitance chez les personnes âgées organisées par le MSSS, Fédération des Centres d'assistance et accompagnement aux plaintes (CAAP), Comité national aviseur de l'Entente-cadre nationale et des PIC, coordonnateurs régionaux, Association des établissements privés conventionnés (AEPC), Table des Directions générales des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques (DGRHCAJ) - Représentants des établissements du RSSS.

Graphique 11 : Données sur le nombre de demandes d'enquête pouvant mener à des sanctions pénales (1^{er} avril 2023 au 31 mars 2024)



Au total, 128 dossiers de demande d'enquête pouvant mener à des sanctions pénales ont été ouverts entre le 1^{er} avril 2023 et le 31 mars 2024. Parmi ces dossiers, 58 n'étaient pas recevables, soit : 33 visaient des situations non assujetties à l'article 21.1 de la Loi, 11 concernaient des milieux non visés par la Loi, 5 ne révélaient aucun potentiel de poursuite en vertu de la Loi après examen ou pré-enquête, car le délai de prescription d'un an était dépassé, 7 ont été pris en charge par une autorité policière, et 2 cas n'ont révélé aucune maltraitance selon les enquêteurs. En date du 31 mars 2024, 70 dossiers de demande d'enquête étaient recevables, 62 sont en cours de traitement, 2 dossiers sont déposés au bureau du DPCP et 6 dossiers ont été non retenus après enquête.

Élargissement des processus d'intervention concertés à toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité

En juillet 2021, un addenda à l'Entente-cadre nationale visant à l'élargir aux personnes majeures en situation de vulnérabilité a été signé. Outre le fait de prévoir l'application de l'Entente-cadre à toute personne majeure en situation de vulnérabilité, cet addenda prévoit également la nomination d'une personne répondante dans les directions suivantes des établissements du réseau de la santé et des services sociaux : santé mentale, dépendance, déficience physique, déficience intellectuelle et trouble du spectre de l'autisme, afin de représenter chacune de ces clientèles. Ces personnes ont notamment comme responsabilités de soutenir cliniquement leurs pairs, de nommer les représentants désignés et de participer aux activités bilans de leur comité régional ainsi qu'aux ateliers d'appropriation sur les PIC.

Selon les informations obtenues par l'entremise des redditions de comptes effectuées par les membres des comités régionaux, à ce jour, sur 16 régions, toutes ont élargi les PIC aux personnes majeures en situation de vulnérabilité, que ce soit en totalité ou en partie. Au cours de l'année 2023-2024, 20 % des dossiers de soutiens-conseils et d'interventions concertées, pour lesquels l'âge est connu, concernaient toutes autres personnes majeures en situation de vulnérabilité. Il s'agit d'une augmentation de 4 points de pourcentage par rapport à l'année précédente.

Les actions suivantes ont été réalisées au cours de l'année 2023-2024 pour s'assurer que les PIC répondent aux besoins des personnes majeures en situation de vulnérabilité :

- mettre en place, au sein des CISSS et CIUSSS et du Centre régional de santé et de services sociaux de la Baie-James, un poste de professionnel dédié entièrement à la lutte contre la maltraitance qui a pour fonction, notamment, de coordonner les PIC pour toutes les directions concernées au sein de son établissement et poursuivre leur implication au niveau clinique et logistique auprès des gestionnaires et intervenants désignés des différentes directions;
- présenter le PIC et son fonctionnement à chacune des directions concernées³⁰;
- s'assurer de nommer des représentants et intervenants désignés dans toutes les directions concernées;
- poursuivre les ateliers d'appropriation des nouveaux représentants et des nouveaux intervenants désignés dans toutes les directions cliniques, afin de faire connaître la Loi, la politique de lutte contre la maltraitance de l'établissement, le PIC et leur rôle attendu;

30. Notamment les directions qui œuvrent auprès des clientèles ayant les difficultés suivantes : santé mentale, dépendance, déficience physique, déficience intellectuelle et trouble du spectre de l'autisme.

- mettre en place ou consolider une structure de gouvernance (ex. comité stratégique ou tactique, etc.) au sein des CISSS et CIUSSS impliquant les divers acteurs des directions concernées;
- améliorer les pratiques, au sein des CISSS et CIUSSS, lors d'un déclenchement de PIC et lors de l'inscription des informations sur la situation de maltraitance dans la plateforme Web SIMA.

Inclusion des Premières Nations et Inuits dans les processus d'intervention concertés

Au cours de l'année 2023-2024, les actions visant la concertation se sont poursuivies entre la Direction des affaires autochtones du MSSS, le SA et la Commission de la santé et des services sociaux des Premières Nations du Québec et du Labrador (CSSSPNQL) ainsi que le Regroupement des centres d'amitié autochtones du Québec (RCAAQ).

La Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik et le Conseil cri de la santé et des services sociaux de la Baie-James ont poursuivi les travaux afin de mettre en place un mécanisme de concertation entre des organismes ou des acteurs concernés et ayant pour but de mettre fin à des situations complexes de maltraitance, que ce soit un PIC ou non, et ce, afin de tenir compte de leur réalité. Plus spécifiquement, le Conseil cri de la santé et des services sociaux de la Baie-James a débuté une réflexion préalable à un mécanisme de concertation. Des ateliers d'appropriation sont déployés ou sont en voie de l'être.

Voici quelques données sur l'état des lieux dans les régions où le PIC est déployé et dans lesquelles une ou plusieurs communautés autochtones non conventionnées sont présentes :

- 25 % des régions concernées ont collaboré avec la personne représentante aux dossiers autochtones/ agents de liaison autochtone des CISSS/CIUSSS;
- 8 % des régions concernées ont effectué des contacts auprès des agents de liaison autochtones de la Sûreté du Québec;
- 42 % des régions concernées ont eu des demandes effectuées par des communautés des Premières Nations sur un sujet autre que les PIC, mais qui touchent la lutte contre la maltraitance. Par exemple, ces demandes ont porté sur l'organisation d'activités de sensibilisation, de la formation et de conférences.

Principaux constats et enjeux

Le SA offre son soutien pour assurer un bon déroulement des PIC dans les régions du Québec par l'entremise de divers moyens, notamment les ateliers d'accompagnement sur la plateforme Web SIMA³¹, les rencontres mensuelles avec les coordonnateurs régionaux et les rencontres avec les membres des comités représentant les partenaires nationaux.

C'est à partir de l'information obtenue annuellement par l'entremise des redditions de comptes, effectuées par les membres des comités régionaux, que le SA sonde la réalité vécue par les partenaires et répond à leurs besoins en mettant au point des outils d'intervention et de sensibilisation ou en mettant sur pied des formations.

La présente reddition de comptes 2023-2024 met en relief l'importance de

- continuer la sensibilisation et la formation sur le PIC, sur les procédures décisionnelles internes pour intervenir en présence de situations de maltraitance et sur la Loi bonifiée d'avril 2022 auprès des organisations partenaires et des intervenants œuvrant dans les directions des établissements du RSSS³²;
- sensibiliser les contentieux des établissements du RSSS, les ordres professionnels ainsi que les commissaires aux plaintes et à la qualité des services à la Loi, notamment sur les PIC, et aux différentes lois en matière d'échange de renseignements personnels et confidentiels, pour que tous aient une compréhension exacte et commune de la Loi ainsi que de son application;
- poursuivre les actions, comme le développement d'outils concernant l'échange de renseignements et la levée du secret professionnel ou de la confidentialité pour chaque organisation, afin d'améliorer les connaissances des intervenants du PIC et faciliter la concertation;
- consolider les efforts pour mobiliser les intervenants et les représentants désignés au sein des organisations partenaires et s'assurer d'une réponse à un déclenchement d'un PIC dans des délais raisonnables;
- promouvoir l'utilisation de la plateforme Web SIMA auprès des partenaires, tout en poursuivant les améliorations pour faciliter son utilisation;
- s'assurer que les outils soient adaptés aux particularités vécues par les personnes majeures en situation de vulnérabilité;
- consolider le rôle du professionnel dédié entièrement à la lutte contre la maltraitance, plus particulièrement à la coordination des PIC, afin que celui-ci travaille en complémentarité avec le coordonnateur régional.

31. Ces ateliers d'accompagnement sont offerts conjointement par le SA et la Direction générale des technologies de l'information du MSSS.

32. Particulièrement celles concernant toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité (déficience intellectuelle, déficience physique, trouble du spectre de l'autisme, santé mentale, etc.);

Le SA continuera d'adopter des stratégies en collaboration avec les partenaires afin de répondre à ces enjeux. De plus, certaines mesures du [Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées 2022-2027 – Reconnaître et agir ensemble](#) contribuent à répondre aux enjeux évoqués précédemment. À ce sujet, sous la responsabilité de l'École nationale de police du Québec, dans le cadre de la mesure 32, qui vise à consolider l'expertise policière dans les PIC, un atelier national s'est tenu en mars 2024 afin d'une part, d'améliorer les connaissances acquises et d'autre part, de partager les expériences, les enjeux et les défis rencontrés depuis la mise en place des PIC. Des représentants des six niveaux de corps policiers, de corps de police autochtones et des organisations partenaires impliquées dans le PIC étaient présents à cet atelier.

Conclusion

Les éléments contenus dans le présent rapport réaffirment la pertinence de l'Entente-cadre nationale pour lutter contre la maltraitance envers les aînés et les personnes en situation de vulnérabilité ainsi que de l'application des PIC. Le PIC est reconnu comme un mécanisme efficace de collaboration pour dénouer les situations complexes de maltraitance. L'expertise de chacun des partenaires et les leviers d'intervention propre à chacun sont mis à contribution pour trouver une solution qui convient à la situation vécue et à la volonté de la personne. À cet effet, l'année 2023-2024 a été marquée par la continuité par rapport à l'année 2022-2023. L'augmentation du nombre de PIC se poursuit. Une hausse de 20 % du nombre de dossiers est observée pour atteindre le déclenchement de 721 PIC.

Les redditions de comptes complétées par les membres des comités régionaux mentionnent que des efforts doivent être poursuivis pour faire connaître la Loi bonifiée, le PIC et ses outils auprès des différents intervenants. Il est également rapporté que des enjeux persistent en ce qui concerne l'échange de renseignements personnels et confidentiels qui ont une incidence dans le fonctionnement des PIC et sur la collaboration nécessaire entre les différents partenaires pour mettre fin aux situations de maltraitance.

La mise à jour de l'Entente-cadre nationale, du Guide d'accompagnement et la poursuite des travaux en cours, comme ceux du sous-comité concernant l'échange de renseignements et la levée du secret professionnel chez les partenaires dans le cadre des PIC contribueront à amoindrir certains enjeux. Notons enfin que la consolidation du PIC auprès des organisations partenaires est appuyée par la mise en œuvre des mesures portant spécifiquement sur le PIC contenues dans le [Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes aînées 2022-2027 – Reconnaître et agir ensemble](#).

