

Objet : POLITIQUE ET PROCÉDURES EN MATIÈRE DE MALTRAITANCE ENVERS LES AÎNÉS ET TOUTE AUTRE PERSONNE MAJEURE EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ		Numéro : SI-28
Date d'entrée en vigueur : Octobre 2018	Date de révision : 2023-09-28	Émise par : La Direction générale
Date de l'adoption par le CA : 2023-10-04		Date de soumission au MSSS : 2023-10-04
Destinataires : Tout le personnel du CHSLD Ste-Monique (Personnel clinique, personnel de soutien, personnel spécialisé, personnel administratif, bénévoles), résidentes, résidents, proches, visiteurs et stagiaires.		
Référence : L-6.3 Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité. Loi sur les services de santé et les services sociaux.		

1. MISE EN CONTEXTE

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

2. PERSONNES VISÉES PAR LA POLITIQUE

Cette politique s'applique à toute personne œuvrant dans l'établissement (employés, gestionnaires, médecins, stagiaires, bénévoles, contractuels), aux résident(e)s, aux proches et visiteurs du CHSLD Ste-Monique qui sont témoins de comportements inacceptables envers des résidents et les résidentes.

Dans la présente politique, l'expression « personne aînée » employée dans la terminologie a été remplacée par « résident » pour inclure tous les résidents, qu'ils soient des personnes aînées ou non.

3. RÉVISION DE LA POLITIQUE

La première révision de la présente politique mise en vigueur en octobre 2018 a été révisée en septembre 2023. Elle sera par la suite révisée annuellement et envoyée tous les cinq ans au Ministre de la Santé et des Services Sociaux (MSSS).

4. PROMOTION ET DIFFUSION DE LA POLITIQUE

Le code d'éthique et la charte des valeurs du CHSLD Ste-Monique assurent la promotion d'une culture de bienveillance. La Directrice générale rend accessible la présente politique de lutte contre la maltraitance à l'ensemble du personnel, dans le cartable des politiques et procédures soins infirmiers de l'établissement. Elle est également partagée à tous nos partenaires terrain et est disponible sur notre site internet. De plus, des copies papier sont disponibles pour consultation dans le vestiaire des visiteurs.

5. PERSONNE RESPONSABLE DE LA MISE EN ŒUVRE DE LA POLITIQUE (PRMOP)

La Directrice générale du CHSLD Ste-Monique, Madame Sarah-Manuel Dallaire, est la personne responsable de s'assurer de la mise en œuvre de la présente politique (PRMOP). Elle s'engage également, dans le respect de la loi, à promouvoir une culture de bientraitance, notamment dans le cadre de l'application de pratiques ou 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 (Loi visant la lutte contre la maltraitance, art. 3, al. 1.1). Dans le présent document, la section intitulée « Rôles et responsabilités » décrit en détail les responsabilités de la PRMOP en lien avec la politique sur la maltraitance.

Sarah-Manuel Dallaire, D.G.

418-871-8701 poste 107

sarah-manuel.dallaire.chsl03@ssss.gouv.qc.ca

6. OBJECTIFS

6.1 OBJECTIF GÉNÉRAL

Permettre à toute personne qui réside au CHSLD Ste-Monique ainsi qu'à toute personne qui y œuvre, qui est victime ou témoin d'une situation de maltraitance de dénoncer cette situation, qu'elle soit potentielle ou réelle.

6.2 OBJECTIFS SPÉCIFIQUES

- Assurer le droit au respect de l'intégrité physique et psychologique des résidents.
- Assurer la sécurité, le bien-être et la qualité de vie des résidents.
- Créer un milieu de vie, de soins et de travail respectueux, sécuritaire, bienveillant (par le biais d'une démarche de bientraitance) qui favorise l'amélioration continue des pratiques et des services et contribue à contrer la maltraitance dans une optique de prévention.
- Informer et outiller le personnel de sorte que les situations de maltraitance soient identifiées et prises en charge rapidement et efficacement, en visant la diminution des risques de récidives et des conséquences néfastes.

- Se conformer à la Loi sur les services de santé et de services sociaux (LSSS) et aux normes d'Agrément Canada relatives aux soins de longue durée.

7. DÉFINITIONS

7.1 Établissement :

Un établissement au sens de la loi sur les services de santé et les services sociaux, en l'occurrence le CHSLD Ste-Monique.

7.2 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. » (Loi visant à lutter contre la maltraitance, art. 2, al. 5)

7.3 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. » (Loi visant à lutter contre la maltraitance, art. 2, al. 4)

7.4 Prestataire de services de santé et de services sociaux :

« Toute personne qui, dans l'exercice de ses fonctions, fournit directement des services de santé ou des services sociaux à une personne, pour le compte d'un établissement, d'une résidence privée pour aînés, d'une ressource intermédiaire ou d'une ressource de type familial, incluant celle qui exerce des activités décrites aux articles 39.7 et 39.8 du Code des professions (chapitre C-26) ainsi que l'exploitant ou le responsable de la résidence ou de la ressource, le cas échéant. » (Loi visant à lutter contre la maltraitance, art. 2, al. 6)

7.5 Maltraitance :

« Geste singulier ou répétitif ou 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. » (Loi visant à lutter contre la maltraitance, art. 2, al. 3)

7.6 Formes de maltraitance :

Peu importe le type de maltraitance subie par la personne, elle peut prendre la forme de violence ou de négligence.

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

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

7.7 Types de maltraitance :

7.7.1 Maltraitance psychologique :

Geste, parole ou attitude qui constituent une atteinte au bien-être ou à l'intégrité psychologique.

Sous forme de violence : Chantage affectif, manipulation, humiliation, insulte, infantilisation, dénigrement, menaces verbales et non-verbales, privation de pouvoir, surveillance exagérée des activités, etc.

Sous forme de négligence : Rejet, indifférence, isolement social, etc.

7.7.2 Maltraitance physique :

Geste ou action inapproprié, ou absence d'action appropriée, qui portent atteinte au bien-être ou à l'intégrité physique.

Sous forme de violence : Bousculade, rudoier, coup, brûlure, alimentation forcée, administration inadéquate de la médication, utilisation inappropriée de contentions (physiques ou chimiques), etc.

Sous forme de négligence : Privation des conditions raisonnables de confort ou de sécurité; non-assistance à l'alimentation, l'habillement, l'hygiène ou la médication lorsqu'on est responsable d'une personne en situation de dépendance, etc.

7.7.3 Maltraitance sexuelle :

Geste, action, parole ou attitude à connotation sexuelle non consenti, qui portent atteinte au bien-être, à l'intégrité ou à l'identité sexuelle.

Sous forme de violence : Propos ou attitude suggestifs, blague ou insulte à connotation sexuelle, promiscuité, comportement exhibitionniste, agression à caractère sexuel (attouchements non désirés, relations sexuelles imposées), etc.

Sous forme de négligence : Privation d'intimité, non reconnaissance ou déni de la sexualité et de l'orientation sexuelle, etc.

7.7.4 Maltraitance matérielle ou financière :

Obtention ou utilisation frauduleuse, illégale, non autorisée ou malhonnête des biens ou des documents légaux de la personne, absence d'information ou mésinformation financière ou légale.

Sous forme de violence : Pression à modifier un testament, transaction bancaire sans consentement (utilisation d'une carte bancaire, d'internet, etc.), prix excessif demandé pour des services rendus, détournement de fonds ou de biens, usurpation d'identité, etc.

Sous forme de négligence : Ne pas gérer les biens dans l'intérêt de la personne ou ne pas fournir les biens nécessaires lorsqu'on en a la responsabilité; ne pas s'interroger sur l'aptitude d'une personne, sa compréhension ou sa littératie financière, etc.

7.7.5 Violation des droits :

Toute atteinte aux droits et liberté individuels.

Sous forme de violence : Imposition d'un traitement médical, déni du droit de choisir, de voter, d'avoir son intimité, de prendre des risques, de recevoir des appels téléphoniques ou de la visite, de pratiquer sa religion, de vivre son orientation sexuelle, etc.

Sous forme de violence : Non-information ou mésinformation sur ses droits, ne pas porter assistance dans l'exercice de ses droits, non reconnaissance de ses capacités, etc.

7.7.6 Maltraitance organisationnelle :

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

Sous forme de violence : Conditions ou pratiques organisationnelles qui entraînent le non-respect des choix ou des droits des personnes (ex. : services offerts de façon brusque), etc.

Sous forme de violence : Offre de services inadaptée aux besoins des personnes, directive absente ou mal comprise de la part du personnel, capacité organisationnelle réduite, procédure administrative complexe, formation inadéquate du personnel, personnel non mobilisé, etc.

7.7.7 Âgisme :

Discrimination en raison de l'âge, par des attitudes hostiles ou négatives, des gestes préjudiciables ou de l'exclusion sociale.

Sous forme de violence : Imposition de restrictions ou normes sociales en raison de l'âge, réduction de l'accessibilité à certaines ressources, préjugés, infantilisation, mépris, etc.

Sous forme de violence : Indifférence envers les pratiques ou les propos âgistes lorsque nous en sommes témoins, etc.

7.8 Signalement : Action de transmettre verbalement ou par écrit des informations concernant une situation (potentielle ou réelle) de maltraitance envers un résident, aux autorités administratives à l'interne et /ou aux ressources externes.

7.9 Bientraitance : Ensemble de comportements, d'attitudes qui prennent en compte et respectent l'usager, le résident dans son entité, en s'adaptant à ses besoins, à ses choix, avec pour objectifs de lui permettre une vie harmonieuse.

C'est le service psychosocial qui prend en charge l'identification de situation potentielle de maltraitance (lors de l'admission notamment) envers un résident ou une résidente. Il en assure le suivi interdisciplinaire, en partenariat avec l'usager et ses proches.

8. ENGAGEMENT DU CHSLD STE-MONIQUE

Le CHSLD Ste-Monique adopte les principes directeurs suivants et s'engage à les appliquer et les respecter afin d'atteindre les objectifs ci-haut mentionnés de la présente politique :

- Prendre toutes les mesures préventives et dissuasives nécessaires pour assurer un environnement respectueux des droits et libertés individuels et prendre, le cas échéant, les mesures qui s'imposent;
- Ne tolérer aucune forme de comportement inacceptable;
- Ne tolérer l'exercice d'aucunes représailles de quelque nature que ce soit à l'égard d'un résident, d'un proche, d'un employé ou d'un bénévole qui signale un comportement inacceptable;
- Soutenir la personne, le résident, le proche ou l'employé dans le processus de dénonciation;
- Préserver et assurer, à l'auteur du signalement, une totale confidentialité dans le traitement du dossier;
- Informer la personne œuvrant au CHSLD Ste-Monique, le résident ou le proche du suivi accordé, et ce, dans tous les cas de maltraitance signalés.

9. PRÉVENTION, SENSIBILISATION ET FORMATION

La prévention inclut des activités qui vont de la sensibilisation à la formation. La sensibilisation a pour objectif de comprendre ce qu'est la maltraitance et comment la reconnaître.

9.1 Prévention et sensibilisation

Des moyens de sensibilisation et de prévention de la maltraitance ont été développés pour les résidents, leurs proches, les visiteurs, les personnes œuvrant pour le CHSLD Ste-Monique, et les bénévoles.

La sensibilisation vise à renseigner le résident, ses proches, les visiteurs, les personnes œuvrant pour l'établissement et les bénévoles sur la maltraitance, les stratégies d'intervention, la disponibilité des ressources, les procédures de signalement et les mécanismes de recours et de soutien. Différentes stratégies de sensibilisation sont destinées aux résidents, à leurs proches et aux visiteurs, dont :

- Participation du CHSLD Ste-Monique aux activités de la Table de concertation sur l'abus, la négligence et la violence envers les aînés de la Vieille-Capitale;

- Organisation d'une pièce de théâtre dans le cadre de la « Journée annuelle de lutte à la maltraitance des aînés », le 15 juin;
- Formation ponctuelle du personnel sur la présente politique et des sujets spécifiques en lien avec la maltraitance ainsi que la bientraitance;
- Diffusion d'information sur le dépistage, le signalement et l'intervention en contexte de maltraitance;
- Distribution de dépliants dans les pochettes d'admission des nouveaux résidents;
- Distribution de dépliants dans les pochettes d'accueil des nouveaux employés;
- Organisation d'activités thématiques connexes par le Comité des usagers (par exemple, la Semaine des droits des usagers);

9.2 Formation

En lien avec les efforts du CHSLD Ste-Monique pour la promotion de la bientraitance et la lutte contre la maltraitance envers les aînés, un souci particulier est porté à la formation des membres du personnel. Ainsi, et conformément aux attentes ministérielles que soient formés 85% des acteurs en première ligne auprès des aînés, les formations du tableau suivant sont dispensées à l'ensemble des employés sous contrat et sont incluses dans le processus d'accueil des nouveaux employés.

Plan de formations de la plateforme ENA

<u>Nom de la formation</u>	<u>Public cible</u>	<u>Durée</u>
Introduction à la lutte contre la maltraitance envers les personnes aînées ou toute personne en situation de maltraitance	Tous les employés	1h30
Identification et signalement d'une situation de maltraitance envers une personne aînée ou toute personne en situation de maltraitance	Tous les employés	40 min
Prévention et gestion de la maltraitance envers les résidents en CHSLD	Gestionnaires	1h
Supervision et soutien clinique dans la gestion des situations de maltraitance	Gestionnaires	55 min

Intervention psychosociale dans la lutte contre la maltraitance envers les personnes aînées et une personne adulte en situation de vulnérabilité	Tous les employés	1h45
--	-------------------	------

10. PLAINTES ET SIGNALEMENTS

10.1 Quand signaler une situation de maltraitance

Quiconque est témoin d'une situation de maltraitance potentielle ou réelle doit le signaler dans les meilleurs délais. Le résident qui vit lui-même la maltraitance ou son représentant peut porter plainte.

10.2 Obligation de signaler un cas potentiel ou réel de maltraitance

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 rapidement et sans délai** le cas pour les personnes suivantes :

- Un résident hébergé au sein de notre établissement;
- Un résident en situation de vulnérabilité;
- Une personne inapte selon une évaluation médicale ;
- Une personne en tutelle, en curatelle ou sous mandat de protection homologué.

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.

Un professionnel qui a accès au dossier et qui souhaite signaler de façon confidentielle une situation de maltraitance peut le faire directement auprès du Commissaire aux plaintes et à la qualité des services (CLPQS), sans devoir rédiger une note au dossier.

10.3 Procédure de dénonciation et suivi à toute plainte et à tout signalement

10.3.1 Plainte de maltraitance

Toute personne qui se croit victime de maltraitance peut formuler une plainte au Commissaire local aux plaintes et à la qualité des services (CLPQS) tel que prévu dans le Régime d'examen des plaintes du réseau de la santé et des services sociaux :

Commissariat aux plaintes et à la qualité des services (CLPQS)

2915, avenue du Bourg-Royal, bureau 3005.1

Québec (Québec) G1C 3S2

Téléphone : 418-691-0762 / Sans frais : 1-844-691-0762

Télécopieur : 418-643-1611

Courriel : commissaire.plainte.ciusscn@ssss.gouv.qc.ca

10.3.2 Signalement d'une situation de maltraitance potentielle ou réelle (Voir Annexe 1)

Lorsque les conditions du signalement obligatoire ou du signalement non obligatoire (volontaire) sont réunies, le signalement est effectué auprès du CLPQS pour les personnes visées par la politique (celles qui reçoivent des services du CHSLD Ste-Monique) et auprès d'un intervenant désigné par le biais de la Ligne Aide Maltraitance Adultes Aînés (LAMAA) pour les personnes non visées par la politique de l'établissement (celles qui ne reçoivent pas de services).

La Direction des soins infirmiers ne peut faire le signalement pour un prestataire ou un professionnel dans le cadre du signalement. Les prestataires de services de santé et de services sociaux sont responsables de signaler directement auprès du CLPQS. De plus, il n'y a aucune obligation quant au fait d'aviser la Direction d'un signalement. Cela revient au prestataire ou au professionnel de choisir s'il désire le nommer à la Direction. Cette dernière recommande de le faire. Enfin, tout signalement doit pouvoir se faire en toute confidentialité, si c'est le souhait du signalant.

Les signalements sont effectués auprès du Commissaire local aux plaintes et à la qualité des services (CLPQS) et le corps de police, selon le cas :

- Ces signalements peuvent être d'ordre potentiel ou réel. C'est l'enquête qui en déterminera la gravité.
- Le consentement est toujours recherché, mais il n'est pas requis dans le contexte d'un signalement obligatoire.
- Les professionnels, ayant accès au dossier du résident, signalent une situation de maltraitance et doivent y consigner les informations suivantes : Les éléments de la communication dont la date et l'heure de la communication, le contenu de la communication, le mode de communication utilisé et l'identité de la personne à qui la communication a été faite.

Le traitement d'un signalement s'effectue dans les plus brefs délais afin d'intervenir rapidement et faire cesser la situation de maltraitance à l'égard d'un résident(e) du CHSLD Ste-Monique et ainsi éviter une aggravation de la situation. (Annexe 1 – Signalement d'une situation de maltraitance potentielle ou réelle)

Les étapes du cheminement d'un signalement d'une situation de maltraitance :

- La personne qui œuvre au CHSLD Ste-Monique, témoin d'un comportement inacceptable ou celle qui reçoit une information provenant d'un résident ou d'une résidente, ou des proches d'un résident en avise le plus rapidement possible le Commissaire local aux plaintes et à la qualité des services (CLPQS). L'établissement recommande également d'aviser la directrice des soins infirmiers afin d'assurer un suivi sur la demande en cours.

- Dans certaines circonstances, la personne qui signale la situation de maltraitance préférera la confier à une personne qu'elle juge digne de confiance, autre que le gestionnaire. À ce moment, ce sera à cette personne de faire le suivi avec la Direction des soins infirmiers, et ce, dans les plus brefs délais. Néanmoins, l'auteur du signalement doit être informé qu'il sera rencontré.

- Il est à souligner que le Responsable du service de bénévolat, le Directeur d'école dans le cas d'un stagiaire, le Responsable d'agence dans le cas d'un travailleur d'agence ou l'employeur d'un professionnel sous contrat seront aussi informés, selon la personne présumée maltraitée en cause, tout en considérant les cadres légaux de la confidentialité (dont les dispositions de la loi 115).

Si le témoin est un résident ou son représentant, celui-ci peut se prévaloir du règlement sur la procédure d'examen des plaintes et faire appel au Commissaire local aux plaintes et à la qualité des services (CLPQS). La Direction des soins infirmiers informe le résident victime d'une situation de maltraitance ou son représentant de son droit de porter plainte auprès du Commissaire local aux plaintes et à la qualité des services (CLPQS) et l'informe des modalités pour exercer ce recours comme prévu au régime d'examen des plaintes.

En cas d'insatisfaction par rapport à la réponse ou aux conclusions du CLPQS, le résident ou son représentant peut s'adresser au *Protecteur du citoyen* :

Protecteur du citoyen

Sans frais de partout au Québec : 1 800 463-5070
Québec : 418 643-2688

10.4 Responsabilité d'application de la Direction des soins infirmiers

Suite à la réception d'une plainte ou d'un signalement, La Direction des soins infirmiers :

- Prend rapidement les mesures qui s'imposent pour faire cesser immédiatement la situation de maltraitance et assurer la sécurité du résident présumé maltraité;
- Procède avec diligence à la vérification des faits;
- Rassure le résident et/ou son représentant sur le fait que la situation est prise en charge;
- S'assure que l'état de santé et les comportements du résident soient observés et surveillés par les intervenants concernés et que toute réaction ou tout changement soit documenté au dossier du résident;
- Prend une photo de la blessure ou de tout autre objet/matière impliqué dans l'événement (exemple : présence de sang sur le plancher) si cela s'avère pertinent pour l'enquête. La Direction inscrit au dos de la photo un bref descriptif, la date et l'heure de la prise de la photo, ainsi que ses initiales;
- S'assure de conserver tout équipement ou matériel impliqué dans l'événement, pour fin d'analyse;
- S'assure que le tout est consigné par écrit sur le formulaire de déclaration d'accident/incident (AH-223-1);
- Réalise une divulgation préliminaire au résident (ou son représentant) selon les faits recueillis et la gravité de l'événement;
- Informe la personne qui fait le signalement du délai que peut prendre l'enquête. Le délai de traitement doit être modulé selon la gravité de la situation. La Direction rassure la personne en ce qui concerne le traitement confidentiel de l'événement, des renseignements relatifs à son identité, de la protection contre des mesures de représailles et l'informe qu'une immunité lui est accordée contre les poursuites, en cas de signalement de bonne foi;
- Procède à l'enquête, en collaboration avec les acteurs concernés, établit un plan d'intervention spécifique lorsque le signalement est fondé et le met en place;
- Transmet la conclusion de l'enquête au Commissaire local aux plaintes et à la qualité des services (CLPQS);
- Offre du support ou de l'aide psychologique au résident maltraité et à ses proches;
- Assure le suivi auprès du résident maltraité ou son représentant afin de l'informer des mesures correctives mises en place;
- Évalue régulièrement l'efficacité du plan d'intervention spécifique et y apporte des modifications au besoin;
- Dans le cas où la situation de maltraitance porte, à première vue, un préjudice sérieux et grave, le gestionnaire peut prendre l'une des décisions suivantes immédiatement pour fin d'enquête auprès de la personne présumée maltraitante :
 - Suspendre sans délai toute personne œuvrant au sein du CHSLD Ste-Monique;
 - Suspendre les droits de visite d'un proche;

Dans le cas où la personne responsable d'une situation de maltraitance est une personne œuvrant pour le CHSLD Ste-Monique, la Direction des soins infirmiers applique, dans les plus brefs délais, les mesures correctives ou disciplinaires nécessaires selon les résultats de l'enquête (mesures disciplinaires, congédiement, fin de contrat, interdiction de se présenter à l'établissement, etc.). Les représentants désignés par la personne maltraitante peuvent l'accompagner au cours de l'enquête. Les renseignements suivants sont consignés au dossier de l'employé lorsque le signalement est fondé:

- Les résultats de l'enquête;
- Les intentions de l'employé;
- La gravité des torts causés;
- Les mesures appropriées prises.

Le résultat de l'enquête est transmis au Commissaire local aux plaintes et à la qualité des services (CLPQS). La Direction des soins infirmiers avise, le cas échéant et selon la gravité des actes posés et des torts causés, l'ordre professionnel de la personne maltraitante.

Dans le cas où la personne responsable d'une situation de maltraitance est un bénévole, un stagiaire ou un professionnel sous contrat, la même procédure s'applique. Le responsable des bénévoles, le moniteur de stage ainsi que l'école du stagiaire ou l'employeur du professionnel sous contrat, s'il y a lieu, en sont informés dans le respect des aspects confidentiels du dossier du résident.

Dans le cas où la personne responsable d'une situation de maltraitance est un résident, un plan d'intervention spécifique est élaboré en tenant compte du degré d'aptitude du résident maltraitant, de la forme et du type de maltraitance et de l'intention. La Direction des soins infirmiers s'assure que soient appliquées les mesures correctives nécessaires ou que soit adapté le milieu de vie et de soins afin de faire cesser la maltraitance dans les plus brefs délais. La Direction s'assure à la fois de la sécurité du résident maltraité et du respect de l'intégrité et des capacités de l'usager maltraitant. Elle met en place des stratégies pour prévenir une récidive de la situation.

Dans le cas où la personne responsable d'une situation de maltraitance est un membre de la famille, un proche ou un visiteur, la possibilité de superviser, de restreindre ou d'interdire les visites, selon la gravité des actes posés et des torts causés, doit être envisagée. En collaboration avec le service psychosocial ou lors d'une rencontre d'équipe interdisciplinaire spéciale, la Direction des soins infirmiers établit des conditions ou une entente avec la personne maltraitante afin de corriger la situation, dans le but d'en prévenir la récidive. De plus, elle informe la personne maltraitante des conséquences, si les conditions ne sont pas respectées.

11. MESURES DE SOUTIEN POUR FAIRE UNE PLAINE OU UN SIGNALLEMENT

Toutes les personnes impliquées dans une situation de maltraitance au sein du CHSLD Ste-Monique (par exemple : les personnes maltraitées, les proches, le personnel, les bénévoles, etc.) peuvent obtenir du soutien, soit pour formuler une plainte au CLPQS ou soit pour effectuer un signalement, et conséquemment être accompagnées dans le processus.

Voici les ressources disponibles :

- Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes (CAAP) – voir la section sur les rôles et responsabilités pour plus de détails;
- Comité des usagers – voir la section sur les rôles et responsabilités pour plus de détails;
- Ligne Aide maltraitance Adultes Aînés (LAMAA) qui opère le centre d'aide, d'évaluation et de référence en maltraitance – voir la section sur les rôles et responsabilités pour plus de détails.

12. INTERDICTION DE REPRÉSAILLES ENVERS UN SIGNALANT

Sont présumées être des mesures de représailles la rétrogradation, la suspension, le congédiement ou le déplacement d'une personne œuvrant pour l'établissement ainsi que toute sanction disciplinaire ou autre mesure portant atteinte à son emploi ou à ses conditions de travail.

Sont également présumés être des mesures de représailles le déplacement d'un résident, de même que l'interdiction ou la restriction de visites au résident (Loi 115, art. 12). Une personne ne peut être poursuivie en justice pour avoir, de bonne foi, fait un signalement ou collaboré à l'examen d'un signalement, quelles que soient les conclusions rendues (Loi 115, art. 12).

Au CHSLD Ste-Monique, en lien avec la présente politique, il est interdit d'exercer des mesures de représailles contre une personne qui, de bonne foi, fait une plainte ou un signalement, ou collabore à l'examen d'une plainte ou au traitement d'un signalement ou d'une plainte. Il est également interdit de menacer une personne de mesures de représailles pour qu'elle s'abstienne de faire un signalement ou de collaborer à l'examen d'un signalement ou d'une plainte.

De plus, il est interdit de poursuivre une personne en justice pour avoir, de bonne foi, fait une plainte ou un signalement ou collaboré au traitement d'une plainte ou d'un signalement, peu importe les conclusions rendues.

13. SANCTIONS

13.1 Obligation de signaler

Quiconque [Tout prestataire de services et de santé et de services sociaux ou tout professionnel au sens du code des professions] manque à son obligation de signaler un cas de maltraitance commet une infraction et est passible d'une amende de 2500 \$ à 25 000 \$. En cas de récidive, ces montants sont portés au double (Loi visant à lutter contre la maltraitance, art. 21).

13.2 Sanctions disciplinaires

Pour des employés (incluant des stagiaires), des mesures disciplinaires appropriées sont des avertissements, une lettre au dossier, une suspension ou un congédiement. Pour des gestionnaires des mesures disciplinaires appropriées sont le congédiement, le non réengagement, la résiliation d'engagement, la suspension sans solde ou la rétrogradation. Un ordre professionnel peut notamment imposer à un de ses membres les sanctions suivantes : réprimande, radiation temporaire ou permanente du tableau, amendes, révocation du permis ou du certificat de spécialiste, limitation ou suspension du droit d'exercer des activités professionnelles. S'il s'agit d'un bénévole, il peut se voir résilier son contrat.

13.3 Sanctions administratives

Des sanctions peuvent être imposées à l'établissement, par exemple, la nomination d'observateurs, des enquêtes, l'exigence de soumettre un plan d'action, l'administration provisoire de l'établissement, la suspension ou la révocation d'un permis.

13.4 Sanctions pénales

Quiconque commet une infraction est passible d'une amende de 5 000 \$ à 125 000 \$, dans le cas d'une personne physique, ou d'une amende de 10 000 \$ à 250 000 \$, dans les autres cas:

- Quiconque commet un acte de maltraitance envers un résident (majeur), hébergé au CHSLD Ste-Monique;
- L'établissement, le responsable ou l'exploitant du CHSLD Ste-Monique ou le membre de son personnel qui commet un acte de maltraitance envers un résident visé au paragraphe 1°, alors que ce résident se trouve, sous la responsabilité de l'établissement, du responsable ou de l'exploitant, selon le cas, à l'extérieur des lieux visés au paragraphe 1°;
- Une personne qui, dans l'exercice de ses fonctions, commet un acte de maltraitance envers un résident (majeur) à qui elle fournit directement des services de santé ou des services sociaux pour le compte de l'établissement. En cas de récidive, les montants des amendes sont portés au double (Loi visant à lutter contre la maltraitance, art. 21.1).

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 et est passible d'une amende de 2 000 \$ à 20 000 \$, dans le cas d'une personne physique, et de 10 000 \$ à 250 000 \$, dans les autres cas. En cas de récidive, ces montants sont portés au double (Loi visant à lutter contre la maltraitance, art. 22.2).

Quiconque entrave ou tente d'entraver de quelque façon que ce soit l'exercice des fonctions d'un inspecteur ou d'un enquêteur, notamment en le trompant par réticence ou par fausse déclaration ou, dans le cas d'un inspecteur, en refusant de lui fournir un document ou un fichier qu'il peut exiger en vertu de la présente loi, commet une infraction et est passible d'une amende de 5 000 \$ à 50 000 \$, dans le cas d'une personne physique, ou d'une amende de 15 000 \$ à 150 000 \$, dans les autres cas. En cas de récidive, ces montants sont portés au double (Loi visant à lutter contre la maltraitance, art. 22.8).

Pour faire une demande d'enquête pouvant mener à des sanctions pénales :

Vous pouvez joindre les responsables par téléphone, transmettre un [formulaire](#) par courriel ou par la poste ou faire une [déclaration en ligne](#).

Pour joindre les responsables ou envoyer une demande par la poste :

Tél. : 1-877-416-8222

Courriel : maltraitance.die@msss.gouv.qc.ca

Direction de l'inspection et des enquêtes

Ministère de la Santé et des Services sociaux

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

Québec (Québec) G2E 6J5

14. DROITS DES PERSONNES IMPLIQUÉES DANS LE SIGNALLEMENT D'UN COMPORTEMENT INACCEPTABLE

Toute personne visée (personne œuvrant au CHSLD Ste-Monique) par un signalement a le droit:

- À la confidentialité;
- D'être avisée qu'elle fait l'objet d'un signalement en regard d'un comportement inacceptable à l'égard d'un résident ou d'une résidente;

- D'obtenir la possibilité de répondre aux allégations;
- D'informer son syndicat ou son association si elle souhaite être accompagnée par une personne de son choix lors des rencontres relatives au signalement, s'il s'agit d'une personne œuvrant au CHSLD Ste-Monique;
- D'obtenir le soutien du gestionnaire et de la direction concernée;
- D'être informée de l'évolution du dossier en cours;
- De recevoir du support psychologique.

15. RÔLE ET RESPONSABILITÉS

15.1 La Direction générale (PRMOP)

Le rôle de la Direction générale du CHSLD Ste-Monique est prédominant en regard à la présente politique pour contrer la maltraitance au sein de son établissement. En résumé, La Direction générale :

- Émet et applique la présente politique, de même que la mise en place des ressources nécessaires pour assurer la sécurité et le respect des résidents et résidentes;
- Assure le suivi des recommandations en lien avec les plaintes et signalements de comportements inacceptables auprès des résidents et des résidentes du CHSLD Ste-Monique;
- Diffuse la présente politique à toute personne œuvrant au CHSLD Ste-Monique et s'assure qu'elle en respecte les règles de conduite.
- Diffuse la présente politique aux résidents et résidentes du CHSLD Ste-Monique.

Voici en détail les secteurs de responsabilités de la Direction générale:

Au niveau du développement, de l'adoption et de la révision de la politique

- Fait adopter la politique ou les modifications apportées à la politique par le conseil d'administration.
- Soumet la politique au MSSS dans les 30 jours suivant son adoption par le conseil d'administration.

- Révise la politique du CHSLD Ste-Monique aux cinq ans.
- Fait les modifications nécessaires pour remédier aux difficultés liées à la mise en œuvre et améliorer les procédures et les pratiques.

Au niveau de la prévention, de la sensibilisation et de la formation

- Développe et applique un « Plan de sensibilisation et de formation à la maltraitance » pour toute personne œuvrant pour l'établissement.

Au niveau des signalements

- S'assure que les procédures pour les signalements soient claires et connues par toutes les personnes qui pourraient recevoir des signalements dans l'établissement;
- Établit et applique. Des stratégies pour assurer la confidentialité et la protection contre des mesures de représailles envers les personnes qui font un signalement.

Au niveau de la diffusion

- Développe et met en œuvre un plan de diffusion;
- Rend la politique accessible pour tous en l'affichant à la vue du public et sur le site internet de l'établissement;
- Fait connaître la politique à tous les résidents et à leurs proches.

15.2 La Direction des soins infirmiers (DSI)

- Reçoit, verbalement ou par écrit, le rapport de toute situation où une personne signale un traitement jugé inacceptable à l'égard d'un résident(e) du CHSLD Ste-Monique;
- Offre du support à la victime et encadre la protection de l'intégrité physique et psychologique en impliquant les différents services concernés ;
- Procède à la vérification des faits;
- Assure le suivi du complément du formulaire d'accident/incident (AH-223-1);
- Avise le Commissaire local aux plaintes et à la qualité des services (CLPQS);
- Assure le suivi avec le résident ou son représentant pour qu'il avise le service de police dans les cas d'actes criminels (exemples: agression sexuelle, voies de fait, etc.);
- Réalise l'enquête concernant une plainte impliquant une personne œuvrant au CHSLD Ste-Monique;
- Informe le résident, la résidente ou son représentant qu'il peut porter plainte auprès du Commissaire aux plaintes et à la qualité des services (CLPQS), et qu'il peut être assisté pour le faire;
- Reçoit toutes les recommandations en lien avec la qualité des soins et services à la clientèle;
- Dépose les recommandations au Comité de vigilance et de la qualité;

- Initie des activités de sensibilisation et de promotion de la présente politique auprès de l'ensemble des personnes œuvrant au CHSLD Ste-Monique;
- S'assure que les activités d'accueil des nouveaux employés et d'appréciation de la contribution reposent sur les valeurs véhiculées par l'organisation;
- S'assure de la collaboration des instances syndicales.

15.3 Les membres du personnel œuvrant au CHSLD Ste-Monique

- Prennent connaissance de la présente politique;
- Adoptent une conduite personnelle qui respecte les valeurs du CHSLD Ste-Monique;
- Ont des comportements de bientraitance envers les résidents et résidentes;
- Informent la Direction des soins infirmiers ou toute personne en autorité de toute situation de maltraitance potentielle ou réelle mettant en cause un ou plusieurs usagers, leurs proches ou toute autre personne œuvrant pour le CHSLD Ste-Monique;
- Respectent la présente politique et collaborent, le cas échéant, au traitement d'une plainte ou d'un signalement pour comportement inacceptable;
- S'engagent à respecter la confidentialité en regard de la situation de comportement inacceptable à l'égard d'un résident ou d'une résidente du CHSLD Ste-Monique.

15.4 Le Comité de vigilance

Analyse et émet ses recommandations à la Direction générale (PRMOP), en lien avec la qualité des soins et services à la clientèle, de même qu'au Commissaire aux plaintes et à la qualité des services (CLPQS).

15.5 Le Comité des usagers

- Contribue à faire connaître la présente politique auprès des usagers et de leurs représentants;
- Promeut l'amélioration des conditions de vie des résidentes et des résidents et évalue leur degré de satisfaction à l'égard des services;
- Collabore aux activités de promotion liées au régime d'examen des plaintes;
- Renseigne sur les ressources et les mesures qui peuvent être prises pour dénoncer une situation de maltraitance, notamment la possibilité de présenter une plainte ou un signalement au CLPQS;
- Informe, accompagne et assiste un usager (et/ou son représentant) qui croit être victime de maltraitance dans une démarche de plainte à ce sujet;

15.6 Le syndicat

- Informe et supporte ses membres relativement à l'application de cette politique;
- Incite ses membres à respecter cette politique;
- Collabore, s'il y a lieu, avec la Direction générale (PRMOP) au traitement d'une enquête relativement à un signalement de comportement inacceptable à l'égard d'un résident(e) impliquant une personne salariée de son unité d'accréditation et facilite l'implantation de mesures correctives.

15.7 Le Commissaire local aux plaintes et à la qualité des services (CLPQS)

La Loi confie au Commissaire local aux plaintes et à la qualité des services (CLPQS) de l'établissement la responsabilité de traiter les plaintes et les signalements effectués dans le cadre de la politique de lutte contre la maltraitance. Le CLPQS :

- Intervient de sa propre initiative s'il y a des motifs raisonnables de croire que les droits d'un usager ou d'un groupe de résidents ou toute autre personne ne sont pas respectés;
 - Porte assistance et reçoit les plaintes des résidents ou de leurs représentants;
 - Reçoit les signalements ou les plaintes et les examine avec diligence en collaboration avec les gestionnaires concernés;
 - Met en place des mesures pour assurer la confidentialité des renseignements permettant d'identifier toute personne qui effectue le signalement d'un cas de maltraitance, sauf avec le consentement de cette personne. Le commissaire local peut toutefois communiquer l'identité de cette personne au corps de police concerné (Loi 115, art. 10 et Loi sur l'accès à l'information);
-
- Dresse un bilan des activités qu'il adresse à la Directrice générale (PRMOP), tout en prévoyant une section traitant spécifiquement des plaintes et des signalements qu'il a reçus concernant des cas de maltraitance, sans compromettre la confidentialité des dossiers de signalement, dont l'identité des personnes concernées par une plainte ou un signalement (Loi 115, art. 14);
 - Effectue la saisie de données dans le logiciel SIGPAQS;
 - Effectue la reddition de compte.

15.8 Le Centre d'aide, d'évaluation et de référence en maltraitance et ligne aide maltraitance adultes aînés (LAMAA)

Au Québec, une ligne téléphonique est disponible afin de soutenir toute personne concernée par le phénomène de la maltraitance. Cette ligne est accessible 7 jours par semaine de 8h00 à 20h00.

Ligne Aide Maltraitance Adultes Aînés (LAMAA)

514-489-2287

1-888-489-2287

Les services suivants sont offerts par des travailleurs sociaux spécialisés en maltraitance :

- Recevoir les appels pour obtenir des informations ou du soutien ;
- Offrir une écoute active ;
- Évaluer la situation décrite et son niveau de risque ;
- Fournir de l'information sur les ressources disponibles et les recours possibles ;
- Référer la personne vers les intervenants les plus aptes à lui venir en aide, dont le Commissaire aux plaintes et à la qualité des services (CLPQS) ou un intervenant désigné ;
- Effectuer, avec le consentement de la personne, un suivi afin de l'accompagner dans son cheminement ou dans ses démarches.

14.8 Le Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes (CAAP)

- Assiste le résident dans toute démarche qu'il entreprend en vue de porter plainte auprès de l'établissement;
- Donne de l'information au résident sur le fonctionnement du régime de plaintes;
- Aide le résident à clarifier l'objet de la plainte, rédige celle-ci au besoin, l'assiste, sur demande, à chaque étape du recours;
- Facilite la conciliation avec toute instance concernée;
- Contribue à la satisfaction du résident ainsi qu'au respect de ses droits.

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

Qu'est-ce qu'un PIC?

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

Il vise à harmoniser la gestion des situations de maltraitance qui nécessitent de la collaboration entre des organisations comme le Curateur public, l'Autorité des marchés financiers, les corps policiers, la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse, etc.

Qui coordonne le PIC?

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

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

À qui s'applique le PIC?

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

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

Qui contacter pour plus d'information sur le PIC?

La Ligne Aide Maltraitance Adultes Aînés (LAMAA) : référer aux détails et aux coordonnées présentés dans la section précédente.

17. LISTE DES ABRÉVIATIONS

AEPC Association des établissements privés conventionnés

AIC Assistante infirmière chef

CAAP Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes

CHSLD Centre d'hébergement et de soins de longue durée

CIUSSS Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux

CLPQS Commissaire local aux plaintes et à la qualité des services

DSI Direction des soins infirmiers

L-6.3 Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité (RLRQ, chapitre L-6.3)

LAMAA Ligne Aide Maltraitance Adultes Aînés

LSSSS Loi sur les services de santé et les services sociaux

MSSS Ministre de la Santé et des Services sociaux

PIC Processus d'intervention concerté

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)

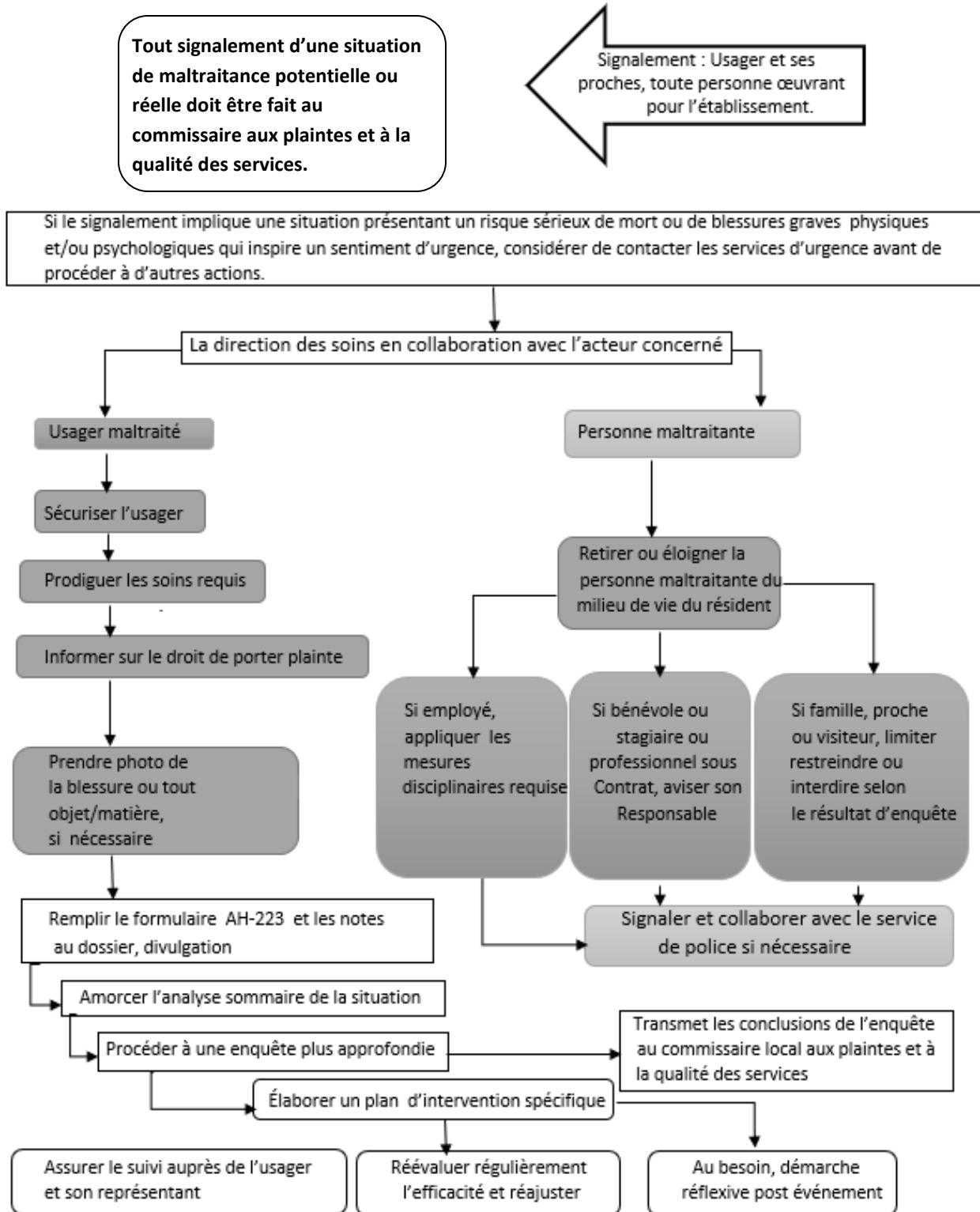
RSSS Réseau de la santé et des services sociaux

17. RÉFÉRENCES

- Association des établissements privés conventionnés (AEPC), 2023. *Outil complémentaire – Révision de la politique de maltraitance en fonction des changements apportés par la loi.*
- CHSLD Ste-Monique, *Charte des droits des résidents*.
- CHSLD Ste-Monique, *Code d'éthique du personnel*.
- CHSLD Ste-Monique, *Procédure d'examen des plaintes*.
- CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal et Ministère de la santé et des services sociaux. 2016. *Politique-type pour contrer la maltraitance envers les résidents en milieu d'hébergement et de soins de longue durée* : <https://www.creges.ca/contrer-la-maltraitance-envers-les-personnes-ainees/>

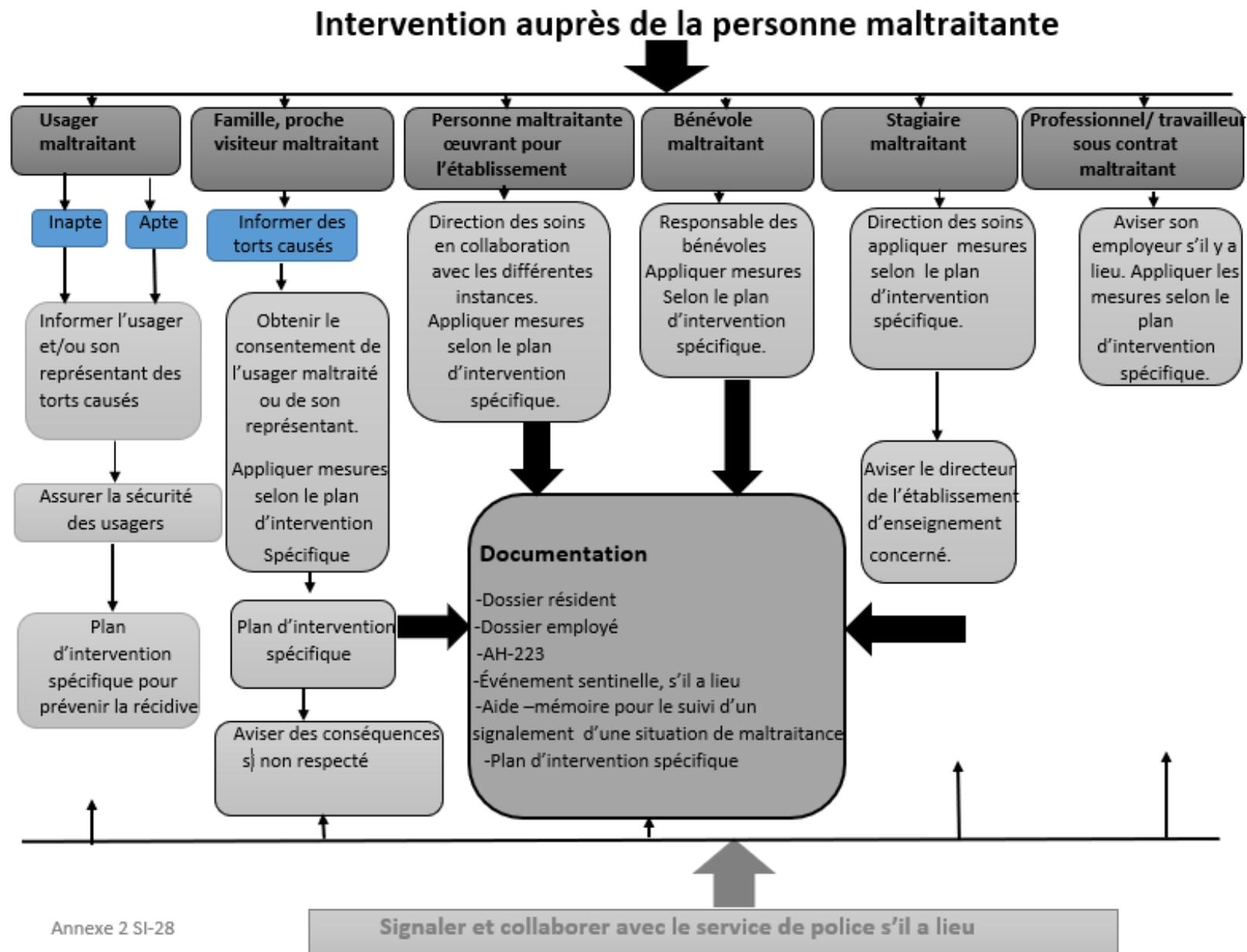
- Gouvernement du Québec, 2023. *Régime d'examen des plaintes du réseau de la santé et des services sociaux*, <https://www.quebec.ca/sante/systeme-et-services-de-sante/droits-recours-et-plaintes/regime-d-examen-des-plaintes#c4207>.
- Publications Québec, 2023. *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité, RLRQ Chapitre L-6.3 (2017, c.10, a.3; 2020, c.24, a.6; 2022, c.6, a.2)*, <https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/lc/l-6.3>.
- Résidence Berthiaume-du Tremblay, 2023. Politique de lutte contre la maltraitance envers les les aînés et toute personne majeure en situation de vulnérabilité, <https://residence-berthiaume-du-tremblay.com/wp-content/uploads/2023/03/117-POL-PRO-DG-Politique-lutte-contre-maltraitance-envers-les-usagers.pdf>

Signalement d'une situation de maltraitance potentielle ou réelle



Cet algorithme ne remplace pas toutes les étapes bien détaillées dans la politique de lutte contre la maltraitance Annexe 1 SI-28

Annexe 1 SI-28



Aide –mémoire pour le suivi d'un signalement d'une situation de maltraitance

Nom de l'usager : _____ Résident, chambre _____

Date du signalement : _____

Date où la situation de maltraiite a eu lieu (si connue) _____ NA

Nom de la personne déclarante : _____ Lien avec l'usager ou titre d'emploi : _____

Type de maltraitance : Physique Sexuelle Matériel ou financière

Organisationnelle Violation des droits Âgisme Psychologique

Nom et titre de la ou des personnes maltraiantes : _____

Personne œuvrant pour l'établissement, titre : _____ Résident Proche
 Bénévole Autre : _____

Nom et titre du gestionnaire responsable de l'enquête : _____

Date/h	Actions et commentaires	Réalisé/initiale ou NA
	<p>La direction des soins infirmiers avise rapidement le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services. Le responsable du service de bénévolat, le directeur d'école ou l'employeur d'un professionnel sous contrat en seront aussi informés selon la personne présumée maltraiée en cause.</p> <p>Noms des personnes avisées :</p>	

Aide –mémoire pour le suivi d'un signalement d'une situation de maltraitance

Date/h	Actions et commentaires	Réalisé/initiale ou NA
	<p>La direction des soins infirmiers a pris rapidement les mesures qui s'imposent pour faire cesser immédiatement la situation de maltraitance et assurer la sécurité de l'usager maltraité.</p> <p>Inscrire les mesures :</p>	
	<p>La direction des soins infirmiers a procédé avec diligence à la vérification des faits.</p> <p>Inscrire les faits ici :</p>	

Aide –mémoire pour le suivi d'un signalement d'une situation de maltraitance

Date/h	Actions et commentaires	Réalisé/initiale ou NA
	<p>Dans le cas où la situation de maltraitance porte, à première vue, un préjudice sérieux et grave, La direction des soins infirmiers a pris des décisions suivantes immédiatement pour fin d'enquête auprès de la personne présumée maltraitante :</p> <ul style="list-style-type: none"> o Suspendre sans délai toute personne œuvrant dans l'établissement o Suspendre les droits de visite d'un proche o Restreindre ou encadre les contacts s'il s'agit d'un usager 	
	<p>La direction des soins infirmiers a rassuré l'usager ou son représentant sur la prise en charge de la situation.</p>	
	<p>Si le témoin est un usager ou son représentant, la direction des soins infirmiers l'a informé qu'il peut de se prévaloir du règlement sur la procédure d'examen des plaintes et faire appel au commissaire local aux plaintes et à la qualité des services.</p>	
	<p>La direction des soins infirmiers a informé l'usager victime d'une situation de maltraitance ou son représentant de son droit de porter plainte auprès du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services et l'a informé des modalités pour exercer ce recours comme prévu au régime d'examen des plaintes.</p>	
	<p>La direction des soins infirmiers s'est assuré que l'état de santé et les comportements de l'usager soient observés et surveillés par les intervenants concernés et que toute réaction ou tout changement soit documenté au dossier de l'usager.</p> <p>Nom des personnes informés et leur titre :</p>	
	<p>La direction des soins infirmiers a pris une photo de la blessure ou de tout autre objet/matière impliqué dans l'évènement. Il a inscrit à l'endos de la photo un bref descriptif, la date et l'heure de la prise de la photo et ses initiales.</p>	

Aide –mémoire pour le suivi d'un signalement d'une situation de maltraitance

Date/h	Actions et commentaires	Réalisé/initiale ou NA
	<p>La direction des soins infirmiers s'est assurée de garder tout équipement ou matériel impliqué dans l'évènement pour fins d'analyse.</p> <p>Lesquels et le lien avec la situation :</p>	
	<p>La direction des soins infirmiers s'est assurée que tout soit consigné par écrit sur le formulaire de déclaration d'accident/incident AH-223-1</p> <p>Nom et titre de la personne qui complète le formulaire.</p>	
	<p>La direction des soins infirmiers s'est assurée de la divulgation préliminaire à l'usager ou à son répondant selon les faits recueillis et la gravité de l'événement.</p> <p>(Une note au dossier a été rédigée)</p>	
	<p>La direction des soins infirmiers a informé la personne qui fait le signalement du délai que peut prendre l'enquête. Le délai de traitement doit être modulé selon la gravité de la situation. Il la rassure en ce qui concerne le traitement confidentiel de l'événement, des renseignements relatifs à son relatifs à son identité, de la protection contre des mesures de représailles et l'informe qu'une immunité lui est accordée contre les poursuites en cas de signalement de bonne foi.</p>	

Aide –mémoire pour le suivi d'un signalement d'une situation de maltraitance

Date/h	Actions et commentaires	Réalisé/initiale ou NA
	<p>La direction des soins infirmiers a procédé à l'enquête en collaboration avec les acteurs concernés et établit le plan d'intervention spécifique lorsque le signalement est fondé et l'a mis en place (Annexe 4).</p> <p>Inscrire ici les raisons pour lesquelles le signalement <u>ne serait pas fondé</u> :</p>	
	<p>La direction des soins infirmiers a avisé le service de police, si nécessaire.</p> <p>Nom du policier qui a traité le dossier et no de rapport :</p>	
	<p>La direction des soins infirmiers a transmis les conclusions de l'enquête au commissaire local aux plaintes et à la qualité des services.</p>	
	<p>La direction des soins infirmiers a offert du support ou de l'aide psychologique à l'usager maltraité et à ses proches.</p> <p>Détailler les mesures offertes :</p>	
	<p>La direction des soins infirmiers a assuré le suivi auprès de l'usager maltraité ou de son représentant afin de l'informer des mesures correctives mises en place.</p>	

Aide –mémoire pour le suivi d'un signalement d'une situation de maltraitance

Date/h	Actions et commentaires	Réalisé/initiale ou NA
	<p>La direction des soins infirmiers a évalué régulièrement le plan d'intervention spécifique et y apporte des modifications au besoin.</p> <p>Inscrire les dates de vérifications et inscrire s'il y a des modifications apportées :</p>	
	<p>Si la personne maltraitante est membre d'un ordre professionnel, la direction des soins infirmiers s'est assuré que les conclusions de l'enquête (fondée) ont été transmises à l'ordre professionnel.</p> <p>Nom et titre de la personne qui a transmis les résultats de l'enquête à l'ordre professionnel :</p> <p>Nom et titre de la personne qui a reçu les résultats de l'enquête à l'ordre professionnel :</p>	

Signature de la a Direction des soins infirmiers :

Plan d'invention spécifique suite à une enquête de maltraitance confirmée

Nom de l'usager maltraité : _____

Date de l'élaboration du plan : _____

Nom de la personne maltraitante : _____

Nom de la personne déclarant : _____

Nom et titre des personnes impliquées dans le processus d'enquête :

Résultats de l'enquête : |

Les résultats de l'enquête :La gravité des torts causés :Les intentions de la personne maltraitante :

Plan d'invention spécifique suite à une enquête de maltraitance confirmée

Actions	Responsable	Échéanciers	Résultats	Suivi
Pour la personne déclarante				
Pour la personne maltraitante				
Pour la personne maltraitée				
Pour les témoins et autres personnes impliquées				