

POLITIQUE POUR CONTRER LA MALTRAITANCE ENVERS L'ÂÎNÉ ET TOUTE AUTRE PERSONNE MAJEURE EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ			
Source :	CISSS de Laval. (2018). <i>Politique pour contrer la maltraitance envers l'ainé et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité (118-2018 - DGA)</i> .		Révision :
Destinataire :	Tout le personnel du CHSLD de la Rive, tous les résidents et leurs proches, toute personne œuvrant auprès de la clientèle du CHSLD de la rive		2018-02-13 2019-01-22 2022-01-04 2023-06-06
Approbation de la politique et Responsable de l'application :	Direction générale		2023-08-15 2023-09-07
Approbation de la présente politique :	11-07-2024	Entrée en vigueur :	21-12-2015 2023-10-26
Fréquence de révision :	5 ans	Date prévue de la prochaine révision :	26-10-2028
Date de soumission de la présente politique au MSSS :	30-07-2024		

1. ÉNONCÉ GÉNÉRAL

Dans le but de réaffirmer son engagement en ce qui a trait à la lutte contre la maltraitance, l'Assemblée nationale du Québec a adopté et sanctionné le 30 mai 2017 la Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité.

C'est dans le contexte de la révision de la Loi 6.3 modifiée et adoptée le 6 avril 2022 que la présente politique a été révisée tout en s'appuyant sur la Politique-cadre de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), révisée en mai 2020.

L'implantation de la politique confirme l'engagement du CHSLD de la Rive dans la lutte contre ce phénomène. Teintée des valeurs organisationnelles, du code d'éthique et des meilleures pratiques cliniques et de gestion du CHSLD de la Rive, cette politique met en lumière toute l'importance d'adopter dans le cadre de la prestation de services, des attitudes et comportements empreints de respect et de bienveillance envers les usagers. L'esprit de la Loi visant à lutter contre la maltraitance consiste, avant tout, à faciliter et encourager le repérage, le signalement et la prise en charge précoces de toutes les situations de maltraitance. Les conditions favorables à son implantation reposent sur un climat de confiance, où les acteurs se sentent plus à l'aise de briser le silence et de poser les gestes nécessaires, faire cesser ou pour minimiser les conséquences néfastes liées aux situations de maltraitance.

Document source provenant du CISSS de Laval

1. POPULATION CIBLÉE

Les populations ciblées par la Politique visant à lutter contre la maltraitance sont les aînés et les personnes majeures en situation de vulnérabilité. Cette population est ainsi définie par la Loi : « 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 ». (Article 2, paragraphe 4 de la Loi visant à lutter contre la maltraitance). Ces personnes qui reçoivent des services de santé ou des services sociaux dispensés par le CHSLD de la Rive ou en son nom sont notamment les personnes:

- Inaptes;
- Seules ou isolées;
- Présentant une grande perte d'autonomie;
- Présentant un trouble neurocognitif;
- Présentant une déficience intellectuelle ou un trouble du spectre de l'autisme;
- Présentant des problèmes de santé mentale;
- Ayant une déficience physique (motrice, visuelle, auditive, etc.);
- Ayant toute autre limitation fonctionnelle causant un handicap.

2. OBJECTIFS

La politique a comme objectif d'établir des mesures visant à prévenir la maltraitance envers les aînés et les personnes majeures en situation de vulnérabilité qui reçoivent des services de santé et des services sociaux.

Plus précisément la mise en œuvre de la politique a pour but :

- D'assurer la sécurité, le bien-être et la qualité de vie des usagers par la mise en place de mesures ayant pour objectif de prévenir et contrer la maltraitance;
- D'identifier et de prendre en charge, rapidement et efficacement, les situations de maltraitance en visant la diminution des conséquences néfastes et des risques de récurrence;
- De soutenir l'amélioration continue des pratiques cliniques et organisationnelles et la qualité des services;
- De promouvoir un environnement de soins et un milieu de travail respectueux, sécuritaires et bienveillants; • De soutenir les personnes dans leurs démarches pour contrer la maltraitance, notamment pour signaler une situation ou pour déposer une plainte auprès du CLPQS;
- D'informer et d'outiller les personnes œuvrant pour l'établissement et les prestataires de services quant à leurs obligations et à l'importance de signaler les cas de maltraitance;
- D'informer les prestataires de services, les bénévoles, les usagers et leurs proches de la politique et de son contenu;
- D'assurer la compréhension et le respect de la Loi visant à lutter contre la maltraitance.
- De contrer la maltraitance en véhiculant une culture de bientraitance à travers ses actions de promotion, de sensibilisation, d'information et de formation.

3. PRINCIPES DIRECTEURS

Les principes directeurs suivants s'appuient sur les valeurs énoncées et leur application permet d'atteindre les objectifs de la politique. L'un des principes directeurs qui a guidé les travaux d'élaboration de la Loi visant à lutter contre la maltraitance est la recherche d'un équilibre entre autodétermination et protection.

Tolérance zéro : Aucune forme de maltraitance n'est tolérée au sein de l'établissement.

Proactivité : L'établissement favorise une attitude proactive afin de prévenir et de contrer la maltraitance envers les usagers.

Respect des droits et des besoins des usagers : L'établissement assure le respect des droits des usagers tels que décrits dans la Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSSS) et la Charte des droits et libertés de la personne. Le principe d'autodétermination est au centre du respect des droits et de la réponse au besoin de l'utilisateur.

Consentement aux soins et aux services : Sauf exception prévue dans les lois en vigueur, principalement en lien avec la notion d'urgence d'une situation ou de la sécurité d'un usager, le consentement de ce dernier ou de son représentant, en cas d'inaptitude, doit être obtenu avant la prestation de tout soin ou service.

Environnement de travail sain et sécuritaire : L'établissement prend les moyens nécessaires pour que soit préservée l'identité de toute personne qui signale une situation de maltraitance et s'assure que nul n'exerce ou tente d'exercer des représailles, de quelque nature que ce soit, à l'égard de toute personne qui signale ou entend signaler une situation de maltraitance.

Concertation et partenariat : L'établissement considère essentiel le partenariat avec l'utilisateur, son représentant et ses proches, ainsi qu'avec les acteurs du territoire, du milieu intersectoriel, des comités des usagers et de résidents ainsi que des instances syndicales afin d'assurer l'application de la politique.

4. CADRE LÉGISLATIF OU CADRE DE RÉFÉRENCE

La politique pour contrer la maltraitance repose sur les assises suivantes :

- La Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité (L-6.3.);
- La Politique-cadre de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité (MSSS mai 2020);
- La Charte québécoise des droits et libertés de la personne;
- La Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSSS);
- Les orientations ministérielles pour un milieu de vie de qualité pour les personnes hébergées en CHSLD;
- Le cadre de référence « Favoriser la bienveillance envers toute personne aînée dans tous les milieux et tous les contextes » (MSSS mars 2023);
- Le Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes aînées « Reconnaître et agir ensemble » 2022-2027;
- La Loi sur la représentation des ressources de type familial et de certaines ressources intermédiaires et sur le régime de négociation d'une entente collective les concernant (LRR), RLRQ, chapitre R -24.0.2.;
- La Loi sur le curateur public (chapitre C-81);
- Le Règlement sur la procédure d'examen des plaintes des usagers.

5. DÉFINITIONS

Bienveillance : « La bienveillance est une approche valorisant le respect de toute personne, ses besoins, ses demandes et ses choix, y compris ses refus. Elle s'exprime par des attentions et des attitudes, un savoir-être et un savoir-faire collaboratif, respectueux des valeurs, de la culture, des croyances, du parcours de vie et des droits et libertés des personnes. Elle s'exerce par des individus, des organisations ou des collectivités qui, par leurs actions, placent le bien-être des personnes au cœur de leurs préoccupations. Elle se construit par des interactions et une recherche continue d'adaptation à l'autre et à son environnement

(Plan d'action pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées 2022-2027 – Reconnaître et agir ensemble, MSSS).

Maltraitance : Un geste singulier ou répétitif ou un défaut d'action appropriée qui se produit dans une relation où il devrait y avoir de la confiance et qui cause, intentionnellement ou non, du tort ou de la détresse à une personne

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

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

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

Personne œuvrant pour l'établissement : Un « médecin, un dentiste, une sage-femme, un employé, un résident en médecine, un stagiaire, un bénévole ainsi que toute autre personne physique qui fournit directement des soins et services à une personne pour le compte de l'établissement » (article 2, paragraphe 5 de la Loi visant à lutter contre la maltraitance).

Prestataire de services de santé et de services sociaux : Toute personne (médecin, professionnel, employé, stagiaire) 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 (article 2, paragraphe 6 de la Loi visant à lutter contre la maltraitance).

Usager : Personne qui reçoit des soins ou des services de la part de l'établissement ou d'une personne qui fournit directement des services à une personne pour le compte de l'établissement.

Représentant : Toute personne reconnue à titre de représentant conformément à l'article 12 de la Loi, selon l'ordre de priorité établi par le Code civil.

CHSLD privé et privé conventionné : Ressource privée d'hébergement permettant à des personnes en perte d'autonomie de recevoir différents services de santé ou services sociaux conformément et pour les fins prévues à l'article 454 de la Loi sur les services de santé et de services sociaux.

Signalement : Action de transmettre verbalement ou par écrit les informations concernant une situation (potentielle ou réelle) de maltraitance aux personnes désignées, soit le CLPQS (Commissaire local aux plaintes et à la qualité des services). Un signalement ne peut pas se faire à un intervenant au dossier, un chef d'unité ou un chef de service.

Les procédures sont différentes qu'il s'agisse d'un signalement volontaire ou d'un signalement obligatoire (voir annexe II).

Signalement obligatoire : Tout prestataire de services de santé et de services sociaux ou tout professionnel au sens du Code des professions (chapitre C-26) qui dans l'exercice de ses fonctions ou de sa profession, a un motif raisonnable de croire qu'une personne est victime d'un geste singulier ou répétitif ou d'un défaut d'action appropriée qui porte atteinte de façon sérieuse à son intégrité physique ou psychologique doit signaler sans délai cette situation pour les personnes majeures suivantes (article 21, L-6.3):

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

Signalement volontaire : En dehors des signalements obligatoires, tout aîné ou personne en situation de vulnérabilité qui croit être victime de maltraitance et qui n'est pas visé par l'application de la politique d'un établissement peut formuler une plainte peut signaler un cas de maltraitance potentiel d'un usager au BCPQS.

Plainte : Insatisfaction exprimée verbalement ou par écrit **par l'utilisateur ou son représentant** au bureau du commissaire aux plaintes et à la qualité des services, sur les soins et services qu'il a reçus, aurait dû recevoir, reçoit ou requiert de l'établissement et de tout autre ressource et organisme visé par le présent règlement (tiré de la définition du Règlement sur la procédure d'examen des plaintes du CISSS de Laval).

6. CHAMPS D'APPLICATION

La politique s'applique :

- À tout prestataire de services de santé et de services sociaux (médecin, professionnel, employé);
- À toute personne œuvrant pour l'établissement;
- Aux organismes, sociétés ou personnes liés par entente de services selon les articles 108 ou 108.1 de la LSSSS.

7. RÔLES ET RESPONSABILITÉS

Tous ont un rôle à jouer en matière de lutte contre la maltraitance et doivent collaborer en apportant leur contribution selon leur rôle et leur expertise. Une vigilance accrue est attendue de l'ensemble des acteurs concernés par la présente politique afin que tous agissent avec diligence lorsqu'une situation de maltraitance est soupçonnée.

Toute personne œuvrant pour l'établissement ou tout prestataire de soins et de services a, sur le plan éthique, la responsabilité de signaler cette situation de maltraitance en appliquant les procédures prévues à la Loi visant à lutter contre la maltraitance.

DIRECTION GÉNÉRALE :

- Le directeur général est la personne responsable de la mise en œuvre de la politique (PRMOP).
- Promouvoir une culture de bientraitance au sein de l'établissement qu'il dirige;
- Prévenir et mettre fin à toute situation de maltraitance portée à sa connaissance;
- Recevoir les conclusions motivées et le cas échéant, les recommandations du BCPQS sur toute situation susceptible de compromettre la santé et le bien-être d'un usager ou d'un groupe d'usagers (S-4.2, article. 33.1);
- Adopter les procédures qui découlent de la présente politique.

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

Développement, adoption et révision de la politique

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

- Réviser la politique de l'établissement aux cinq ans.
- Faire les modifications nécessaires pour remédier aux difficultés liées à la mise en œuvre et améliorer les procédures et les pratiques.

Prévention, sensibilisation et formation

- Développer et appliquer un plan de sensibilisation et de formation à la maltraitance pour toute personne œuvrant pour l'établissement.

Signalement

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

Diffusion de la politique

- Développer et mettre en œuvre un plan de diffusion.
- Rendre la politique accessible pour tous en l'affichant à la vue du public et sur le site internet de l'établissement.
- Faire connaître la politique à tous les usagers et à leurs proches.

DIRECTRICE DES ACTIVITÉS DE L'ÉTABLISSEMENT ET RESPONSABLE DES SOINS INFIRMIERS

En collaboration avec la direction générale et les membres de gestion visés par la Loi visant à lutter contre la maltraitance, avec le BCPQS, avec des représentants de prestataires de services de santé et de services sociaux et en partenariat avec le CISSS de Laval :

- Réviser la politique en collaboration avec les directions concernées et autres instances pertinentes;
- Faire adopter la politique par le MSSS et le comité de direction dans les délais prévus par la Loi;
- S'assurer que toute personne visée par le champ d'application de cette loi soit informée du contenu de la présente politique;
- S'assurer que soit développé et appliqué un plan de sensibilisation et/ou de formation à la maltraitance pour toute personne visée par le champ d'application de cette loi;
- Être responsable de la diffusion de la présente politique;

- S'assurer que les procédures pour la collecte d'informations au sujet des signalements et de références aux instances concernées soient claires et connues par toutes les personnes susceptibles de recevoir les signalements;
- S'assurer de mettre en place des mécanismes de concertation afin de mettre fin à la situation de maltraitance que peut vivre un usager.
- S'assurer d'une vigie qualité sur les données recueillies en lien avec les différentes activités découlant de cette politique (plan d'action, formations, interventions concertées, soutien clinique, reddition de comptes, etc.);
- Sensibiliser les employés, médecins, résidents, pharmaciens, stagiaires et professionnels du CHSLD de la Rive, aux enjeux cliniques reliés à la lutte contre la maltraitance;
- En collaboration avec les gestionnaires, s'assurer de l'application de la politique et de son respect par les stagiaires et les bénévoles dont ils assurent la coordination;
- En collaboration avec les gestionnaires, s'assurer de la qualité des services rendus du personnel, le cas échéant et appliquer les modalités prévues au Guide d'évaluation et suivi de compétences des employés lors de difficultés professionnelles;
- En collaboration avec la conseillère cadre en milieu de vie, préciser les stratégies de documentation et de saisies de l'information en lien avec les situations de maltraitance envers un usager (se référer à la Politique de tenue de dossier et aux procédures de tenue de dossier en matière de maltraitance);
- S'assurer de la qualité des pratiques des évaluations des situations de maltraitance;
- S'assurer de la continuité des soins et services pour les clients vulnérables vivant une situation de maltraitance au sein de l'établissement nécessitant le déclenchement d'un PIC;
- Offrir le soutien nécessaire pour effectuer une plainte ou un signalement;
- Informer toutes les parties impliquées dans la situation de maltraitance des mécanismes de recours et de soutien pour les appuyer pendant le processus;
- Faire connaître et appliquer les procédures décisionnelles après le repérage d'une situation de la maltraitance;
- Favoriser la déclaration et informer des procédures de signalement;
- Appliquer le processus de vérification des faits à la suite d'un signalement;
- Appliquer le processus de vérification des faits à la suite d'un signalement;

- Mettre en place des mécanismes pour s'assurer que les actions et les suivis soient effectués pour mettre fin à une situation de maltraitance;
- Selon l'attente spécifique inscrite à l'EGI concernant la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité ; s'assurer que les employés visés suivent et complètent, selon les cibles attendues pour chaque catégorie d'employés, les formations obligatoires relatives à la lutte contre la maltraitance, accessibles sur l'environnement numérique d'apprentissage (ENA);
- Effectuer les différents suivis requis avec le bureau du commissaire aux plaintes et à la qualité des services.

BUREAU DU COMMISSAIRE AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES (BCPQS) :

- Recevoir tout signalement ou plainte à l'égard de situations de maltraitance portées à son attention;
- Analyser la recevabilité;
- Déterminer l'action à prendre, selon la situation, le cadre législatif applicable ainsi que selon les règles de confidentialité et de consentement établi;
- Intervenir sans délai lorsqu'il est informé qu'une personne ayant signalé ou collaboré à l'examen d'un signalement ou d'une plainte, serait menacée ou victime de représailles;
- S'assurer que les équipes cliniques ont mis les moyens en place pour faire cesser la situation de maltraitance lorsqu'il s'agit d'un signalement;
- Produire un bilan annuel sur le nombre de plaintes et de signalements reçus à l'égard de situations de maltraitance.

GESTIONNAIRES

Cette section inclut les chefs d'unité de vie, responsable de la cuisine, responsable de l'hygiène et salubrité et responsable du bâtiment offrant des services cliniques directs à la clientèle et également les services techniques et complémentaires offrant des services à la clientèle vulnérable (ex. : alimentaire, hygiène et salubrité, sécurité, transport, etc.).

- Assurer la gestion adéquate des situations de maltraitance dans leur secteur et promouvoir la bienveillance;
- S'assurer que tous les éléments clés liés à la gestion des situations de maltraitance sont connus et actualisés par les employés œuvrant dans leur secteur (cartable de politiques et procédures révisées 2023 et sur le serveur K via le chemin d'accès suivant : K:\Politiques et procédures\politiques révisées 2022-2023\DGA);
- S'assurer que les employés signalent au BCPQS toute situation faisant l'objet de signalement obligatoire;

Politique pour contrer la maltraitance envers l'aîné et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité

Document source provenant du CISSS de Laval

Date de révision : 26 octobre 2023

Page 10 sur 53

- S'assurer de préserver la confidentialité et la protection des personnes qui déclarent des situations de maltraitance.

Uniquement pour les chefs d'unité de vie

- S'assurer d'appliquer les règles relatives à la Politique à la tenue de dossier, notamment en rédigeant une note au dossier à partir d'une évaluation de la situation pour conclure si l'utilisateur subit ou non de la maltraitance (se référer à la Politique de tenue de dossier et aux procédures de tenue de dossier en matière de maltraitance ([Fiche 11 Documentation en matière de maltraitance](#))).

PERSONNEL (TOUTE PERSONNE ŒUVRANT POUR L'ÉTABLISSEMENT - EMPLOYÉS, STAGIAIRES, BÉNÉVOLES, MÉDECINS)

- Être à l'affût des indices de vulnérabilité et de maltraitance et repérer les situations potentielles de maltraitance;
- Signaler toute situation présumée ou confirmée de maltraitance dès qu'elle est repérée ou dépistée, en fonction des procédures prévues par l'établissement;
- Signaler obligatoirement au BCPQS tous cas de maltraitance visés à l'article 21 de la Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité (voir section 14.2 et annexe II);
- Selon le taux de formations ciblées et les catégories d'employés visés attendus à l'EGI, le personnel ciblé doit suivre et compléter les formations obligatoires relatives à la lutte contre la maltraitance, accessibles sur l'environnement numérique d'apprentissage (ENA) et, s'il y a lieu, toutes autres formations ou modalités pouvant être jugées nécessaires lorsque le titre d'emploi le requiert.

CONSEILLÈRE-CADRE, MILIEU DE VIE

- Soutenir le responsable de la mise en œuvre de la politique dans l'exercice de son mandat en assurant une vigie transversale sur la qualité et la sécurité des soins et des services en respect des normes d'Agrément Canada et de la Loi sur la maltraitance;
- En collaboration avec la directrice des activités de l'établissement et responsable des soins infirmiers, la conseillère cadre en milieu de vie doit aider à identifier si les situations qui lui sont soumises, de déclaration d'événements indésirables, répondent aux conditions du signalement obligatoire en matière de maltraitance et transmet au BCPQS toute situation faisant l'objet d'une possible maltraitance;

- En collaboration avec la directrice des activités de l'établissement et responsable des soins infirmiers, la conseillère cadre en milieu de vie soutient le personnel dans la gestion des situations de maltraitance qui leur sont soumises.
- À la demande, peut contribuer aux échanges relatifs aux situations de maltraitance.

DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES

- Assure, en complémentarité avec la direction, la planification et le suivi de formation et de la communication concernant la gestion des situations de maltraitance en collaboration avec les directions responsables de l'offre de service;
- Supporte le gestionnaire dans le processus disciplinaire (enquête, détermination de la mesure, etc.) lorsque la situation concerne un employé du CHSLD de la Rive;
- Participe à l'identification et à l'application des recommandations en lien avec un employé;
- Agit à titre de représentant de l'employeur auprès des instances syndicales;
- Apporte un soutien de conseil et/ou de représentation aux directions pour l'aspect juridique ou lors d'un déclenchement d'un processus d'intervention concertée.

DIRECTION DES RESSOURCES FINANCIÈRES (DRF)

- Être à l'affût des irrégularités dans le processus de facturation et de paiement des différents types de ressources d'hébergement et en informer la direction programme-service concernée.

COMITÉ DES USAGERS

- Contribuer à faire connaître la Politique de lutte contre la maltraitance de l'établissement auprès de l'ensemble des résidents;
- Collaborer, avec les autres partenaires, aux démarches liées aux cas de maltraitance auprès des usagers lorsqu'une situation leur est signalée;
- Signaler les situations de maltraitance au BCPQS s'il y a lieu.

COORDONNATEUR RÉGIONAL SPÉCIALISÉ EN MATIÈRE DE MALTRAITANCE

- Générer et soutenir la concertation locale et régionale entre tous les partenaires impliqués;
- Communiquer les programmes et actions de sensibilisation et de formation disponibles dans la région; • Assurer la mise en place et la coordination d'un comité régional pour le déploiement, l'application et le bilan des processus d'intervention concertés.

8. PRÉVENTION, SENSIBILISATION ET FORMATION

La direction a la responsabilité de mettre en place des activités de sensibilisation et de formation selon un plan d'action permettant d'atteindre les cibles attendues de l'EGI (attente spécifique 3.2).

La formation auprès des prestataires de soins et de services vise à développer les connaissances et les compétences nécessaires à l'identification et à la gestion de situations de maltraitance. Le CHSLD de la Rive priorise des formations offertes en matière de lutte contre la maltraitance développée par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) et procède à son déploiement auprès des publics cibles. Les employés et les prestataires de services doivent également bénéficier d'une présentation de la politique.

Des formations doivent être offertes à tous les employés incluant les bénévoles impliqués dans une direction clientèle œuvrant auprès des personnes vulnérables. La formation doit être offerte lors de l'embauche de tout nouvel

employé travaillant auprès de cette clientèle et inscrite au plan de développement des ressources humaines (PDRH).

Des présentations sur le sujet de la maltraitance sont aussi proposées aux bénévoles impliqués auprès du CHSLD de la Rive.

Des activités de prévention et de sensibilisation destinées aux personnes œuvrant pour l'établissement, à la population et aux usagers sont également conduites par la direction. Parmi celles-ci, notons la distribution de matériel promotionnel de la Ligne Aide Maltraitance Adultes Aînés (LAMAA) et la tenue d'activités lors de la Journée mondiale, le 15 juin, de lutte contre la maltraitance des personnes âgées lors de la Semaine lavalloise des aînés et lors de la Semaine des droits des usagers.

De plus, la promotion de la bientraitance est une action de prévention contre la maltraitance. Elle assure un facteur de protection additionnel à la maltraitance. Des activités de sensibilisation sont mises en place et seront davantage développées dans le futur. Des présentations du cadre de référence " Favoriser la bientraitance envers toute personne âgée, dans tous les milieux et dans tous les contextes" sont planifiées. La bientraitance doit s'incarner dans tous les milieux où l'on retrouve des aînés et des personnes majeures en situation de vulnérabilité.

Elle s'intègre dans la pratique quotidienne de tous les intervenants de l'établissement avec une approche valorisant le respect, les besoins, les demandes, les choix y compris les refus des résidents.

Le 15 juin de chaque année est prévu un événement "Laval en marche pour la bientraitance des aînés, 15 minutes pour le 15 juin" avec la participation de plusieurs partenaires. De nombreuses activités complémentaires sont aussi réalisées avec les membres de la direction et les membres du personnel, le comité des usagers et plusieurs partenaires, incluant aussi les bénévoles, les résidents et les membres significatifs de leurs familles.

9. CONSENTEMENT DE LA PERSONNE OU DE SON REPRÉSENTANT

L'utilisateur ou son représentant doit être impliqué à chacune des étapes du processus de gestion de la situation de maltraitance. Dans l'éventualité où des renseignements personnels concernant l'utilisateur doivent être transmis à des tiers, les règles usuelles de confidentialité doivent être respectées.

Dans les situations présentant un risque sérieux de mort ou de blessures graves physiques et/ou psychologiques qui inspire un sentiment d'urgence, l'intervenant a la possibilité de lever la confidentialité ou le secret professionnel afin de transmettre des renseignements personnels.

Attention : Le consentement de l'utilisateur est toujours recherché, cependant il n'est pas requis en contexte de signalement obligatoire.

10. CONFIDENTIALITÉ, INTERDICTION DE REPRÉSAILLES ENVERS UN SIGNALANT ET IMMUNITÉ DE POURSUITE

Mesures de confidentialité

Le CHSLD de la Rive et le BCPQS doivent prendre « toutes les mesures nécessaires afin de s'assurer que soit préservée la confidentialité des renseignements permettant d'identifier une personne qui fait un signalement, sauf avec le consentement de cette personne.

Toutefois, le bureau du commissaire peut communiquer l'identité de cette personne à un corps de police (article 22.1 de la Loi visant à lutter contre la maltraitance).

L'établissement doit également prendre toutes les mesures nécessaires afin d'assurer de préserver la confidentialité des renseignements permettant d'identifier une personne qui fait un signalement, notamment lorsqu'il est fait par un autre employé de l'établissement (comme un spécialiste clinique, un gestionnaire, etc.).

La direction est responsable d'établir et d'appliquer des stratégies pour assurer la confidentialité de la personne qui effectue un signalement.

Le BCPQS met les mesures suivantes en place afin d'assurer de préserver la confidentialité des signalants :

- Consigne les informations du dossier dans le système d'information de gestion sur les plaintes et sur l'amélioration de la qualité des services (SIGPAQ) dont seul le bureau du commissaire a accès;
- Utilise des lignes téléphoniques et boîtes de courriels confidentiels;
- Peut offrir des entretiens à l'extérieur de l'installation du CHSLD de la Rive ou à l'extérieur des heures régulières de travail;
- Examine les situations qui lui sont signalées de manière à préserver l'identité du signalant;

- Rappel lors de ses entretiens que l'identité du signalant doit demeurer confidentiel;
- Application des règles usuelles de confidentialité aux tiers.

Interdiction de représailles envers un signalant

La Loi de lutte contre la maltraitance (articles 22.2 et 22.3 « Il est interdit d'exercer des mesures de représailles contre une personne qui, de bonne foi, formule une plainte, effectue un signalement ou collabore à l'examen d'une plainte ou au traitement d'un signalement dans le cadre de la politique prévue au présent chapitre. « Il est également interdit de menacer une personne de mesures de représailles pour qu'elle s'abstienne de formuler une plainte, d'effectuer un signalement ou de collaborer à l'examen d'une plainte ou au traitement d'un signalement. » « Une personne ne peut être poursuivie en justice pour avoir, de bonne foi, formulé une plainte, effectué un signalement ou collaboré à l'examen d'une plainte ou au traitement d'un signalement, quelles que soient les conclusions rendues.»

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

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, ou 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.

11. SANCTIONS

Certaines dispositions de la loi incluent des sanctions pénales, en vue d'assurer la santé et la sécurité des personnes les plus vulnérables. Ces sanctions sont applicables, notamment, à l'égard de l'auteur d'un acte de maltraitance, mais également pour les situations suivantes :

- Manquer à son obligation de signaler est passible d'une amende de 2 500 \$ à 25 000 \$. En cas de récidive, ces montants sont portés au double;
- Menacer ou intimider une personne ou tenter d'exercer des représailles contre une personne;

- Faire entrave ou tenter d'entraver de quelque façon que ce soit l'exercice des fonctions d'un inspecteur ou d'un enquêteur.

D'autres sanctions sont prévues à la personne qui commet les infractions suivantes. Elle 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 usager majeur qui est hébergé dans une installation maintenue par un établissement qui exploite un CHSLD ou le résident d'une résidence privée pour aînés, sur les lieux d'une telle installation.

Toute violation de cette politique pourra entraîner diverses mesures selon les circonstances, dont des mesures administratives et/ou disciplinaires pouvant aller jusqu'au congédiement ou à la résiliation du contrat lié à l'établissement. Également, toute personne reconnue responsable d'avoir causé un tort à une personne en situation de vulnérabilité est passible de mesures administratives et/ou disciplinaires qui sont proportionnelles à la gravité de la situation.

En cas d'infraction de nature criminelle, l'établissement en appellera aux autorités policières ou juridiques.

Quiconque souhaite déposer une demande d'application de sanctions pénales en lien avec la Loi visant à lutter contre la maltraitance, peut joindre les responsables par téléphone ou transmettre le formulaire de dépôt d'une plainte remis à l'admission et disponible à plusieurs endroits dans l'établissement qui sont accessibles à tous par courriel ou par la poste.

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
1 877 416-8222 maltraitance.die@msss.gouv.qc.ca

Ce processus n'a pas pour but de se substituer au BCPQS ni aux corps policiers.

12. MÉCANISME DE SUIVI, DE RÉVISION ET DE DIFFUSION DE CETTE POLITIQUE

La Politique visant à lutter contre la maltraitance envers toute personne majeure en situation de vulnérabilité sera révisée aux 5 ans.

La direction s'assure que la présente politique est affichée dans les espaces publics et à la vue de tous. De plus, les outils de diffusion sont partagés dans l'ensemble du CHSLD de la Rive et doivent être connus des usagers, des résidents et des membres significatifs de leurs familles pour permettre une diffusion harmonisée de la politique.

13. MODALITÉS D'APPLICATION DE LA POLITIQUE : GESTION DES SITUATIONS DE MALTRAITANCE

La gestion des situations de maltraitance doit suivre un processus complémentaire aux soins et services déjà existants. Les 5 éléments clés pour assurer la gestion des situations de maltraitance sont les suivants :

1. Identification
2. Signalement
3. Vérification des faits
4. Évaluation des besoins et des capacités de la personne
5. Action et suivi de la situation de maltraitance

IDENTIFICATION

Le repérage des situations de maltraitance se manifeste par une vigilance accrue de tous à l'égard des indices de vulnérabilité et de maltraitance. Tout employé en contact avec les usagers et avec les membres significatifs de la famille doit être en mesure de repérer ces indices de maltraitance et d'en aviser une personne en mesure d'intervenir.

L'intervenant doit documenter le dossier de l'utilisateur en y indiquant les indices de maltraitance observés. Il doit saisir une statistique à l'aide des codes prévus dans la base de données clinico-administrative applicable au milieu. Pour les personnes n'ayant pas d'accès au dossier, les indices de maltraitance et observations doivent être rapportés à un membre du personnel en responsabilité ou à un supérieur hiérarchique en vue d'une intervention et d'une note au dossier.

SIGNALEMENT OBLIGATOIRE, PLAINTES ET SIGNALEMENT VOLONTAIRE

Conditions du signalement obligatoire

Tout prestataire de services de santé et de services sociaux ou tout professionnel au sens du Code des professions (chapitre C-26) qui, dans l'exercice de ses fonctions ou de sa profession, a un motif raisonnable de croire qu'une

personne est victime de maltraitance doit signaler sans délai au BCPQS le cas pour les personnes suivantes (voir annexe I).

- Un usager hébergé dans un centre d'hébergement et de soins de longue durée ;
 - Un usager demeurant en RI-RTF;
 - Un résident d'une RPA;
 - Une personne inapte selon une évaluation médicale ;
 - Une personne en tutelle, en curatelle ou sous mandat de protection homologué;
 - Tout usagé majeur qui est pris en charge par une ressource intermédiaire ou par une ressource de type familial
- L'établissement et le BCPQS doivent prendre toutes les mesures nécessaires afin de s'assurer que soit préservée la confidentialité des renseignements permettant d'identifier une personne qui fait un signalement, sauf avec le consentement de cette personne. Le commissaire peut toutefois communiquer l'identité de cette personne au corps policier.

Dans le cas où la situation de maltraitance met en cause un ou plusieurs employés ou la prestation de soins et de services, la direction des ressources humaines doit être contactée par la personne en autorité ou par le supérieur hiérarchique afin qu'une évaluation de la situation et des mesures à prendre soient réalisées (sanctions ou autres mesures).

L'intervenant doit informer le représentant de la démarche sauf si la personne présumée maltraitante est le représentant. Pour connaître si une personne a un représentant, consultez le Registre des régimes de protection du Curateur public : <https://www.curateur.gouv.qc.ca/registres/fr/criteres.jsp>

Toute personne (employé, bénévole, stagiaire, proche ou visiteur, usager, résident) qui soupçonne une situation de maltraitance d'un usager doit alors prendre la décision de faire un signalement en tenant compte de ses obligations éthiques personnelles et, si elle fait partie d'un ordre professionnel, de ses obligations déontologiques, de signaler un cas potentiel de maltraitance. Le signalement consiste à transmettre verbalement ou par écrit les informations concernant une situation avec un motif raisonnable de croire qu'un usager est victime de maltraitance à l'adresse électronique suivante : plaintes.csssl@ssss.gouv.qc.ca.

Modalités pour effectuer une plainte un signalement

La Loi sur les services de santé et les services sociaux prévoit un régime d'examen des plaintes dans le réseau de la santé et des services sociaux. Porter plainte est un geste de protection qui assure le respect des droits des usagers. Il contribue à améliorer la qualité des services de santé et des services sociaux.

Si un usager d'un service, un résident d'une ressource d'hébergement ou d'une résidence privée pour aînés considère être victime d'une situation de maltraitance, il peut ou son représentant peut déposer une plainte au bureau du commissaire aux plaintes et à la qualité de service. Le représentant ou l'héritier d'un usager décédé peut aussi déposer une plainte à ce sujet.

Tout proche aidant ou personne qui constate que les droits d'un usager ou d'un groupe d'usagers ne sont pas respectés, ou si un proche aidant ou une personne est témoin d'une situation de maltraitance ou soupçonne une telle situation, peut agir en signalant la situation au bureau du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services de l'établissement visé. La démarche est confidentielle.

Pour déposer une plainte ou un signalement, se référer au Règlement sur la procédure des plaintes issue de la LSSSS. Pour plus de détail, se référer au site : <https://www.lavalensante.com/informations-pratiques/plainteset-qualite-des-services/>. La plainte peut être faite en personne, par téléphone, par courrier ou par courriel aux coordonnées suivantes :

Bureau du commissaire aux plaintes et à la qualité des services

Par téléphone : 450 668-1010, poste 23628 ou au 1-833-978-8395 Par courriel : plaintes.csssl@ssss.gouv.qc.ca

Par courrier : 800, boul. Chomedey Tour A, bureau 301, Laval (Québec) H7V 3Y4

Le bureau du commissaire recevra la demande et accompagnera la personne dans sa démarche de plainte ou de signalement.

Suivi à tout signalement et à toute plainte par le bureau du commissaire aux plaintes et à la qualité des services

- Reçoit, analyse et gère de façon diligente et confidentielle tout signalement de maltraitance présumé sous sa compétence. Il accorde une priorité de traitement aux situations qu'il juge graves suite à son analyse;
- Pourrait orienter le signalement vers le médecin examinateur si la situation concerne des actions ou un manque d'action d'un médecin, un dentiste, un pharmacien ou un résident;

- Dirige la personne formulant le signalement vers l'instance appropriée lorsqu'il n'a pas la compétence pour intervenir;
- Communique dans un délai de 72 heures, modulé selon la gravité de la situation, avec les gestionnaires de la direction concernée, en mesure d'intervenir sur la situation de l'utilisateur qui nécessite d'être protégés afin que ce dernier s'assure de mettre en place les mesures immédiates requises pour assurer la sécurité de l'utilisateur ou du résident;
- Contacte le corps de police concerné, si cela n'a pas déjà été fait par l'employé (ou gestionnaire), lorsque la situation de maltraitance implique une infraction de nature criminelle;
- S'assure que les équipes cliniques ont mis en place les moyens pour faire cesser la situation de maltraitance lorsqu'il s'agit d'un signalement;
- Traite toute plainte reçue par rapport aux situations de maltraitance de la même façon qu'il soit obligatoire ou non tel que le prévoient la LSSSS et le Règlement sur la procédure d'examen des plaintes du BCPQS de Laval <https://www.lavalensante.com/informations-pratiques/plaintes-et-qualite-des-services/>;
- Remet, au plus tard dans les 45 jours suivant la réception de la plainte, les conclusions motivées auxquelles il en est arrivé, accompagnées, le cas échéant, des recommandations à l'utilisateur ou à son représentant. Il est à la discrétion du BCPQS de donner au signalant une rétroaction sur le signalement qu'il a porté à son attention;
- Intervient de sa propre initiative lorsque des situations sont portées à son attention;
- Selon les situations, convient de mesures d'engagements avec la direction ou émet des recommandations afin d'améliorer la qualité des services ou prévenir des situations de maltraitance;
- Transmet à la direction ainsi qu'au ministre une copie des conclusions motivées et de ses recommandations s'il a des motifs raisonnables de croire à l'existence d'une situation susceptible de compromettre la santé ou le bien-être d'un usager ou d'un groupe d'utilisateurs en lien avec les pratiques de l'établissement (33.1 alinéa paragraphes 6 et 7 de la LSSS);
- Transmet un avis de fermeture à la direction concernée, lorsque satisfait des mesures mises en place;
- Si la personne est insatisfaite des réponses des conclusions d'une plainte du bureau du commissaire, il peut adresser la situation au :

Protecteur du citoyen

Par téléphone au 1 800 463-5070

Par courriel à protecteur@protecteurducitoyen.qc.ca

Par Internet au www.protecteurducitoyen.qc.ca

Conditions du signalement volontaire

Si la loi rend obligatoire le signalement des cas de maltraitance en certaines circonstances, elle encourage en tout temps le signalement volontaire des situations de maltraitance.

Toute personne qui soupçonne un potentiel de maltraitance posé envers une personne aînée ou une personne majeure en situation de vulnérabilité peut volontairement faire un signalement. Si la personne victime de maltraitance reçoit des services du réseau de la santé et des services sociaux, le signalement se fait auprès de la direction de l'établissement.

Le signalement est le fait pour une personne de déclarer un cas de maltraitance subi par une autre personne (exemple : un témoin, une personne œuvrant pour l'établissement, un bénévole ou un proche aidant).

Le traitement d'un signalement par le BCPQS ne déresponsabilise pas les équipes cliniques et les autres acteurs du réseau de services de la santé et des services sociaux par rapport à leur rôle à l'égard de la gestion de la situation de maltraitance.

Si la personne présumée maltraitante n'est pas une personne œuvrant pour l'établissement ou si elle est une autre usagère (communauté, membres significatifs de la famille, proches) et que la personne victime de maltraitance est un usager, le BCPQS applique la procédure d'examen des plaintes, le suivi est fait avec la direction concernée qui a l'expertise requise et avec toutes autres instances détenant les informations ou l'expertise requise.

Mesures de soutien pour effectuer un signalement ou une plainte

La Loi de lutte contre la maltraitance stipule que l'établissement doit soutenir les personnes dans toute démarche entreprise pour mettre fin à cette maltraitance, que celle-ci soit le fait d'une personne œuvrant pour l'établissement ou de toute autre personne. Plusieurs mesures de soutien sont disponibles pour déposer une plainte, faire un signalement ou recevoir de l'aide dans une situation de maltraitance.

Comités des usagers (CU)

- Renseigne sur les ressources et les mesures qui peuvent être prises pour dénoncer et faire cesser une situation de maltraitance, notamment la possibilité de présenter une plainte au BCPQS;
- Informe, accompagne et assiste un usager qui croit être victime de maltraitance (et/ou son représentant) dans une démarche de plainte à ce sujet;

- Il peut aussi accompagner les membres significatifs de la famille ou les proches des usagers / résidents.

Comité des usagers

Téléphone : 514-262-0784 comiteusagersdelarive@gmail.com

Ligne Aide Maltraitance Adultes Aînés (LAMAA)

Ce service permet d'offrir de l'information, de l'écoute active et de fournir les ressources nécessaires pour mettre fin à un cas de maltraitance. Cette ligne téléphonique permet aussi d'évaluer les niveaux des risques des situations, de référer les personnes vivant de la maltraitance ou les membres significatifs de la famille ou les proches aux bons services pouvant lui venir en aide et de les accompagner dans leur cheminement ou dans leurs démarches. Ceci inclut la référence vers le bureau du commissariat aux plaintes et à la qualité des services.

<https://lignemaltraitance.ca/fr>

Téléphone : Ligne sans frais 1 888 489-2287

Service professionnel et confidentiel gratuit partout au Québec tous les jours, sans exception, de 8h à 20h

Coordonnateur spécialisé en matière de lutte à la maltraitance et à la promotion de la bientraitance

Isabelle Tremblay

800, boulevard Chomedey, Tour B, Laval (Québec) H7V 3Y4

Téléphone : 450 687-5691 poste 82045 | Télécopieur : 450 978-2160 Cellulaire: 514-967-7017 Courriel :

itremblay2.csssl@ssss.gouv.qc.ca

Urgence sociale / Service de police de Laval

2785, avenue Francis-Hughes

C.P. 422, succ. Saint Martin Laval (Québec) H7V
3Z4 Téléphone : 450 6624595

DIRA-LAVAL

1450, boulevard Pie-X, bureau

217 Laval, Québec H7V 3C1

Téléphone : 450 681-8813 poste 101 Courriel : diralaval@videotron.ca

CAVAC – LAVAL

2800, boulevard St-Martin, bureau

1.15 Laval, Québec H7T 2S9

Téléphone : 450 688-4581 ou 1 877 629-4580

Courriel : administration@cavaclaval.com

Bilan annuel du commissaire aux plaintes et à la qualité des services (reddition de comptes)

Le bureau du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services prévoit dans son bilan annuel une section traitant spécifiquement des plaintes et des signalements qu'il a reçus concernant des cas de maltraitance envers les personnes en situation de vulnérabilité, sans compromettre la confidentialité des dossiers de plainte ou de signalement, dont l'identité des personnes concernées par une plainte ou un signalement. La déclinaison des informations se fera selon les règles du MSSS applicables.

Les informations contenues dans le bilan de ses activités présentent de façon distincte les dossiers de signalement traités pour le CHSLD de la Rive.

VÉRIFICATION DES FAITS

Une vérification des faits doit être effectuée par l'intervenant ou son gestionnaire en collaboration avec toute autre instance détenant les expertises requises. Cette vérification consiste à déterminer la pertinence de mener une enquête approfondie sur les faits allégués et à prendre les mesures qui s'imposent en regard des obligations de la LSSSS, notamment celle d'assurer la sécurité des usagers. Cette étape est réalisée en questionnant les personnes impliquées, dans le respect des règles en vigueur, en évaluant l'information pour déterminer si les soupçons sont fondés ou non. L'intervenant doit documenter ses observations au dossier de l'utilisateur.

Le gestionnaire s'assure que l'analyse de la situation est réalisée et que les besoins de faire appel à des professionnels détenant une expertise particulière ont été évalués. Il s'assure qu'il n'y a pas d'autres victimes des actes ou manquements de la personne présumée maltraitante et que le signalement obligatoire a été fait s'il y a lieu.

ÉVALUATION DES BESOINS ET DES CAPACITÉS DE LA PERSONNE

L'évaluation des besoins et des capacités de la personne présumée maltraitée permet la planification et la priorisation des interventions selon les préférences et les valeurs de la personne présumée maltraitée, et ce, avec son consentement.

Pour une prise en charge optimale des situations de maltraitance, l'évaluation devrait tenir compte de toutes les personnes concernées par la situation de maltraitance. À cet effet, l'intervenant évalue les besoins et les capacités de la personne présumée maltraitée au plan médical, fonctionnel et psychosocial à l'aide des outils habituels et en se basant sur les préférences et valeurs de la personne présumée maltraitée. Il évalue la capacité à gérer ses biens et/ou sa personne ainsi que les besoins de représentation ou de protection juridique de la personne. Il réfère l'utilisateur en fonction des besoins identifiés et analyse les résultats de son évaluation en équipe interdisciplinaire ou intersectorielle.

ACTIONS ET SUIVI CONCERNANT LES SITUATIONS DE MALTRAITANCE

La coordination des actions et du suivi auprès de la personne présumée maltraitée vise à assurer la sécurité et le bien-être de la personne et à diminuer les risques de récurrence d'une telle situation.

Il en va de même pour les situations impliquant les usagers entre eux. La coordination des actions et du suivi auprès de la personne présumée maltraitée et de la personne maltraitante pouvant avoir causé un tort vise à prévenir la récurrence de la situation.

Le plan d'action doit être élaboré avec la collaboration de l'utilisateur, ou de son représentant, les membres significatifs de sa famille en mettant à contribution les acteurs concernés selon les circonstances. Si la personne refuse les services, il importe de l'informer de ses droits, des ressources disponibles et de lui proposer un scénario de protection au besoin et de mettre en place un filet de sécurité. L'intervenant planifie et déploie toute action permettant de diminuer les risques, gérer et résoudre la situation de maltraitance.

Le plan d'intervention déterminé doit aussi comprendre les mesures de soutien offertes à la personne présumée maltraitée et, s'il y a lieu, à la personne maltraitante.

Il est à noter que les établissements privés n'ont pas d'intervenants désignés du PIC au sein de leur établissement. Nous pouvons toutefois référer à un intervenant désigné du PIC par le biais de la Ligne Aide Maltraitance Adultes Aînés ou avec les organismes exerçant un rôle de premier plan dans la lutte contre la maltraitance (Curateur public, Autorité des marchés financiers, corps policier, etc.), notamment dans les cas où la maltraitance est de nature pénale ou criminelle. Voir à cet effet la section 16 et l'annexe 2.

14. PROCESSUS D'INTERVENTION CONCERTÉE (PIC)

Une situation peut être admissible au PIC lorsque les 3 critères suivants sont rencontrés :

1. Un intervenant a des motifs raisonnables de croire qu'une personne aînée 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.

15. NOMS ET COORDONNÉES DES PERSONNES RESSOURCES AU SEIN DU CHSLD DE LA RIVE

Directeur général :

Yves Parent

450 627-3664 poste 402

admin@chslddelarive.com

Directrice des activités de l'établissement et responsable des soins infirmiers :

Poste à pourvoir → Communiquer avec le directeur général jusqu'à la nomination.

450 627-3664 poste 403

Conseillère-cadre du milieu de vie

Sophie Dorion

Cell : 514-835-4896

sophie.dorion@chslddelarive.com

Chef des unités de vie du rez-de-chaussée côté école et 2e étage

Emmanuella St-Cloud

450 627-3664 poste 408

Cell : 514-261-1482

e.st-cloud@chslddelarive.com

Chef des unités de vie du rez-de-chaussée côté rivière et du 3e étage

Khadija Metalci

450 627-3664 poste 406

Cell : 438-998-1140

k.metalci@chslddelarive.com

16. RÉFÉRENCES

Document source du CISSS de Laval copié tel quel et adapté pour le CHSLD de la Rive :

CISSS de Laval. (2018). *Politique pour contrer la maltraitance envers l'aîné et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité (118-2018 - DGA)*.

Références web spécifiques en matière de maltraitance :

Page web intranet en matière de maltraitance – CISSS de Laval :

[Lutte contre la maltraitance: CISSS Laval \(rtss.qc.ca\)](#)

Page web en matière de lutte contre la maltraitance – Portail Laval en santé :

<https://www.lavalensante.com/soins-et-services/liste-des-soins-et-services/maltraitance/>

Lien vers la plateforme SIMA: <https://www.sima.gouv.qc.ca/accueil>

Ministère de la Santé et Services sociaux :

<https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/aines/plan-action-gouvernemental-contre-maltraitanceaines/plan-d-action/>

Centre de recherche et d'expertise en gérontologie sociale (CREGÉS) :

<https://www.creges.ca/contrer-maltraitance/>

Ligne Aide Maltraitance Adultes Aînés : <https://www.aideabusaines.ca/>

CIUSSS DU CENTRE-OUEST-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL (juin 2018), *Politique-cadre de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité.*

CISSS DES LAURENTIDES (2018). *Politique visant à lutter contre la maltraitance envers toute personne majeure en situation de vulnérabilité ».*

CIUSSS NORD-DE-L'ÎLE DE-MONTRÉAL (2018). *Politique de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité du CIUSSS du Nord-de-l'Île de Montréal.*

CENTRE UNIVERSITAIRE DE SANTÉ MCGILL (2018). *Politique visant à lutter contre la maltraitance envers toute personne majeure en situation de vulnérabilité.*

CIUSSS DE LA CAPITALE-NATIONALE (2018). *Politique relative à la lutte contre la maltraitance envers toute personne majeure en situation de vulnérabilité.*

CISSS DE LAVAL (2018), *Code d'éthique et de conduite du Centre intégré de santé et de services sociaux de Laval.*

http://cissslaval.intranet.reg13.rtss.qc.ca/fileadmin/intranet/cisss_laval/Carrefour_clinique/Centre_d_ethique/Code_d_ethique_et_de_conduite_CISSS-Laval_VF_Graphisme_2018_07_24.pdf

QUÉBEC, *Guide de référence - Pour contrer la maltraitance envers les personnes aînées (2e édition 2016).*

<https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2020/20-819-01W.pdf>

QUÉBEC, *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité, Éditeur officiel du Québec, mise à jour en juin 2018*

<https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/lc/L-6.3>

LE CENTRE D'EXPERTISE EN SANTÉ DE SHERBROOKE, *Guide de référence pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées*, Gouvernement du Québec, 2e édition, 2016, 612 pages.
<https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2020/20-819-01W.pdf>

MINISTÈRE DE LA FAMILLE ET MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX, *Politique-cadre de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité*, Gouvernement du Québec, 2018, 43 pages. <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2020/20-81901W.pdf>

MINISTÈRE DE LA FAMILLE – Secrétariat aux aînés, *Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées 2017-2022*, Gouvernement du Québec, 2017, 85 pages.

<https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/lc/s-4.2>
https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2022/22-830-24W_OnePager.pdf [24W_OnePager.pdf](https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2022/22-830-24W_OnePager.pdf)

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX, *Règlement concernant les modalités d'utilisation de mécanismes de surveillance par un usager hébergé dans une installation maintenue par un établissement qui exploite un centre d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD)*, Éditeur officiel du Québec, 2018.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX, *Publications du ministère de la Santé et des Services sociaux. La maltraitance envers les personnes âgées c'est inacceptable! N'hésitez pas à en parler* Auteur : MSSS
Publication no : 19-830-70F, 19-830-69F <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2022/22-83050F.pdf>

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Règlement sur la certification des résidences privées pour aînés (RLRQ, chapitre S-4.2, r. 0.01)*,
<https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/rc/S4.2,%20r.%200.01%20/>

QUÉBEC, *Loi sur les services de santé et les services sociaux*, L.Q. chapitre S-4.2, à jour au 5 juin 2018.
« Procédure d'examen des plaintes des usagers d'un établissement public de santé et de services sociaux », dans
QUÉBEC, *Loi sur les services de santé et les services sociaux*, L.Q., chapitre S-4.2, à jour au 5 juin 2018, chapitre III, art. 33. <https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/lc/s-4.2>

QUÉBEC, *Loi sur le Protecteur des usagers en matière de santé et de services sociaux*, L. Q. c. P -31, à jour au 5 juin 2018.

QUÉBEC, *Loi sur la représentation des ressources de type familial et de certaines ressources intermédiaires, et sur le régime de négociation d'une entente collective les concernant*, L. Q. chapitre R-24.0.2, à jour au 5 juin 2018.

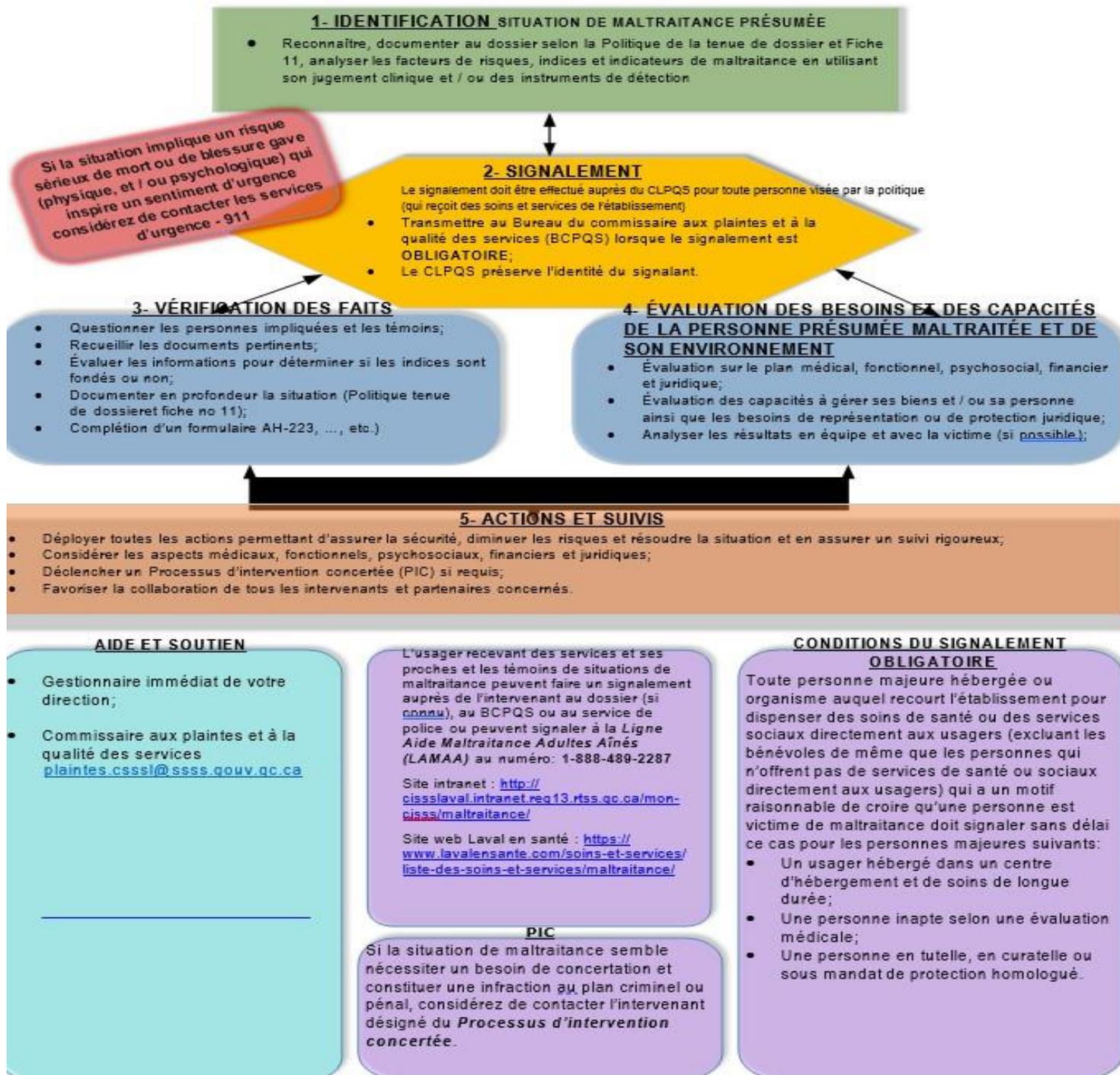
<https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/lc/s-4.2>

QUÉBEC. (Février 2018) *Entente-cadre nationale pour lutter contre la maltraitance envers les personnes âgées*, Beaulieu, Réjean (MFA-BSM) <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/ainee/sommaire-ententecadre.pdf>

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX, *Politique-type pour contrer la maltraitance envers les résidents en milieu d'hébergement et de soins de longue durée; en ligne:* https://www.creges.ca/wpcontent/uploads/2018/10/Politique-Hebergement_2016_FR.pdf [Type Maltraitance](#)

ANNEXE 1 : PROCÉDURE DE GESTION DES SITUATIONS DE MALTRAITEMENT ENVERS UN AÎNÉ OU UNE PERSONNE MAJEURE EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ

ANNEXE I : Procédure de gestion des situations de maltraitance envers un aîné ou une personne majeure en situation de vulnérabilité



Date d'approbation par le Comité de direction
du CISSS de Laval : 6 novembre 2018
Date de révision : 15 août 2023

Date d'approbation par le CA : 15 novembre 2018
Date de révision : 7 septembre 2023
Sans objet :

PROCESSUS D'INTERVENTION CONCERTÉ (PIC)

Aide-mémoire

Personnes âgées et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité



RÉSUMÉ DE LA DÉMARCHE

1. Se référer à la procédure interne et/ou à l'expert maltraitance de sa direction ou du représentant désigné de l'organisation

LES 3 CRITÈRES REQUIS POUR AVOIR RECOURS AU PIC

- Motif raisonnable de croire qu'une personne en situation de vulnérabilité est victime de maltraitance au sens de la [Loi 6.3](#)
- Concertation intersectorielle nécessaire pour mettre fin à la situation de maltraitance
- Motif raisonnable de croire que la situation pourrait constituer une infraction criminelle ou pénale.

* Dans le doute, réaliser un soutien-conseil pour valider que les 3 critères sont présents.

2. Rechercher le consentement (verbal ou écrit) de la personne ou de son représentant légal.

Il doit être libre et éclairé: La personne comprend ce qu'est un PIC, quels seront les renseignements partagés et auprès de quels partenaires.

➤ Utiliser les documents dans SIMA si requis (section Outils):

En l'absence de consentement, est-ce que les critères pour lever la confidentialité ou le secret professionnel sont présents dans un contexte de risque sérieux de mort ou de blessures graves? Dans le doute, réaliser un soutien-conseil.

3. Choisir l'option possible d'ouverture de dossier dans SIMA

Soutien-conseil (préalable au consentement)	Intervention (avec consentement)	Intervention avec risque sérieux de mort ou de blessures graves (sans consentement)
Permet de : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Consulter les partenaires en l'absence de consentement ▪ Voir si les critères du PIC sont présents ▪ Réfléchir à comment obtenir le consentement ▪ Évaluer s'il y a risque sérieux de mort ou de blessures graves 	Permet de : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Échanger des renseignements (dont certains sont personnels) avec les partenaires ▪ Planifier les meilleures interventions pour la personne ▪ Élaborer une stratégie quant au déroulement des actions 	Permet de : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Échanger des renseignements personnels qui sont nécessaires avec les partenaires susceptibles de porter secours ▪ Prévenir un acte de violence lorsqu'il y a un risque sérieux de mort ou de blessures graves qui inspirent un sentiment d'urgence
Renseignements personnels		
Aucun renseignement personnel ou tout autre renseignement permettant d'identifier les personnes impliquées.	Compléter uniquement les champs prévus pour les personnes impliquées.	Compléter uniquement les champs prévus pour les personnes impliquées. Seuls les renseignements nécessaires peuvent être communiqués et seulement aux personnes susceptibles de porter secours.

4. Étapes pas à pas

Avant la rencontre:

- Créer un dossier sur SIMA en complétant les informations demandées. Un numéro de dossier sera généré.
- Solliciter la présence des partenaires requis dans le dossier SIMA (Outil disponible sur SIMA pour déterminer les partenaires selon les besoins de la situation)
- Avec l'utilisation d'un planificateur de rencontre (EX: Doodle) proposez aux partenaires plusieurs plages horaires d'une durée de 1 heure. Vous pouvez l'ajouter à un suivi sur SIMA ou le faire parvenir par courriel (Important d'ajouter le numéro du dossier)
- Envoyer une invitation TEAMS aux partenaires au moment le plus approprié pour tous.

Lors de la rencontre:

- Faire les présentations des personnes présentes
- Préciser aux partenaires le niveau d'intervention de la rencontre; soutien-conseil, intervention concertée avec consentement, intervention concertée avec risque sérieux
- Faire un résumé de la situation en expliquant bien les facteurs de risque et les facteurs de vulnérabilité
- Solliciter les informations pertinentes et les pistes de solutions à envisager
- Faire le résumé des actions proposées
- Déterminer ensemble si une rencontre de suivi est nécessaire et si oui, quels sont les partenaires à inviter à nouveau
- Planifier une autre rencontre si utile dans les jours ou semaines suivantes selon le besoin

Après la rencontre:

- Aller inscrire un résumé de la rencontre dans le dossier SIMA
- S'assurer de la mise en œuvre des actions discutées

Les objectifs visés lors de la rencontre: sont 1- d'assurer le filet de sécurité et 2-trouver des solutions pour faire cesser la maltraitance



INFORMATIONS PRATIQUES

CONSENTEMENT

Il est important de différencier et d'expliquer l'objet du consentement:

Consentement à transmettre des renseignements personnels:

La personne accepte que des renseignements soient échangés avec d'autres partenaires, afin de mettre en place des actions qui respectent ses choix, pour lui assurer une meilleure protection et lui apporter l'aide nécessaire pour mettre fin à la situation de maltraitance.

Consentement à l'intervention:

La personne accepte que des interventions soient réalisées pour améliorer la situation.

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 (L-6.3, art. 20.1, par. 1 et 2).

(Incluant son patrimoine et le fait de ne pas avoir accès à cette personne)

ATTENTION!

Aucun renseignement personnel ne doit apparaître au dossier SIMA dans la section événement afin d'éviter l'identification de la personne (même si vous avez son consentement).

À NOTER

La personne qui crée le dossier sur SIMA (soutien-conseil ou intervention) est responsable du suivi et de la fermeture du dossier (à moins que la responsabilité soit attribuée à un autre intervenant).

QUAND INSCRIRE UNE NOTE DANS SIMA?

- À la création du dossier
- Après chacune des rencontres
- Lors d'un suivi ou pour partager des nouvelles informations avec les partenaires
- À la fermeture du dossier dans SIMA

Critères de fermeture d'un dossier:

- La personne est prise en charge pour mettre fin à la situation de maltraitance
- Il y a fin de la situation de maltraitance et ce, malgré des procédures judiciaires en cours.

Le PIC n'est pas un outil auquel on fait appel en situation d'urgence. Si tel est le cas, les mécanismes habituels s'appliquent (911)

BONNE PRATIQUE 1

Inscrire rapidement la note de suivi suite à la concertation entre les partenaires.

BONNE PRATIQUE 2

Consulter le *Guide d'accompagnement* dans la section *Outils* sur SIMA pour plus d'informations.

Outil adapté pour la région de Laval par Isabelle Tremblay, coordonnatrice spécialisée en matière de lutte contre la maltraitance des aînés. Initialement créé par Manick Bertrand et Julie Després, coordonnatrices régionales spécialisées en matière de lutte contre la maltraitance envers les personnes âgées pour les régions de Montréal et de la Montérégie.

Source: « Aide-mémoire-Processus d'intervention concertés (PIC) pour lutter contre la maltraitance envers les aînés » et « Pas-à-pas: déclencher un PIC » - CISSS des Laurentides



AU CHSLD DE LA RIVE, LA MALTRAITANCE : C'EST NON !

Lors de l'observation d'un indice de maltraitance, une note au dossier doit être rédigée. Toutefois, elle doit être suivie par une évaluation de la situation pour conclure si l'utilisateur subit ou non de la maltraitance.

Rappel :

En tout temps, lors de la documentation au dossier de l'utilisateur, respectez les normes de rédaction prévues par votre ordre professionnel (s'il y a lieu) ainsi que la Politique sur la tenue de dossier de l'utilisateur du CHSLD de la Rive.

FICHE NO 11 : DOCUMENTATION

POUR TOUTES SITUATIONS :

- L'identité du signalant doit être indiquée clairement au dossier de l'utilisateur ;
- Utilisez le terme "personne présumée maltraitante" et non "abuseur" ;
- Utilisez le terme "utilisateur qui subit de la maltraitance" et non "victime" ;
- Toute mention d'une plainte officielle menée par l'utilisateur ou ses proches concernant des soins ou services ne doit en aucun cas être consignée au dossier de l'utilisateur, puisqu'il en résulterait une occasion permanente de bris de confidentialité ;
 - TOUTEFOIS, toute mention d'un signalement reçu ou adressé au Bureau du Commissaire aux plaintes et à la qualité des services concernant une situation de maltraitance doit être consignée au dossier de l'utilisateur.
- Le supérieur immédiat doit être avisé EN TOUT TEMPS dès qu'il y a une situation présumée de maltraitance ;
- Si l'employé n'est pas autorisé à accéder au dossier de l'utilisateur, il doit en informer son supérieur immédiat qui s'assurera qu'une note soit rédigée ;
- Complétez un AH-223 lorsque la situation de maltraitance survient lors de la prestation de soins et de services ou lorsqu'elle est rapportée par l'utilisateur ou son proche en respectant les critères suivants :
 - L'utilisateur est admis ou inscrit ;
 - L'utilisateur ou le proche ne souffre pas de troubles cognitifs pouvant altérer son jugement de la situation ;
 - La relation entre les faits est cohérente et plausible ;
 - La séquence de l'évènement peut être facilement établie.

Éléments clés à retrouver au dossier de l'utilisateur selon les 3 situations suivantes :

- Lorsqu'il y a un motif raisonnable de croire qu'un utilisateur subit de la maltraitance : situation rapportée par un tiers ;
- Lorsqu'il y a un motif raisonnable de croire qu'un utilisateur subit de la maltraitance : situation rapportée par un employé ;
- Lorsqu'il y a un motif raisonnable de croire qu'un utilisateur subit de la maltraitance de la part d'un employé.

1. Lorsqu'il y a un motif raisonnable de croire qu'un usager subit de la maltraitance : situation rapportée par un tiers

- Titre de la note : Note de tiers
- Contenu de la note :
 - Identification du tiers : prénom, nom et lien avec l'usager ;
 - Description et chronologie des faits incluant l'identité de la personne présumée maltraitante selon le tiers ;
 - Interventions réalisées ;
 - Conduite à tenir au plan clinique.

Exemple de note : 2020-12-01 Note de tiers. La fille de Monsieur Thibault, Judith Thibault, mentionne avoir été témoin que le petit-fils de l'usager, Jonathan, lui demande régulièrement de l'argent lorsqu'il lui rend visite à la résidence. L'usager se serait également plaint d'avoir remis plusieurs sommes d'argent sans avoir été remboursé. **Interventions réalisées** : les indices de maltraitance ainsi que la capacité de M. Thibault à mettre ses limites auprès du petit-fils sont évalués au cours de la rencontre, le sentiment de l'usager face aux demandes répétées de prêt d'argent et le non remboursement de ses sommes est exploré, monsieur est informé des différentes formes de maltraitance, un soutien est offert à monsieur et son désir d'être accompagné à ouvrir la situation avec son petit-fils et/ou avec les proches ainsi que faire les démarches pour mettre fin à la situation de maltraitance sont explorés, remise des coordonnées de la Ligne Aide Maltraitance Adulte Aînés (LAMAA), validation faite auprès de l'usager concernant son sentiment de sécurité actuel face aux visites de son petit-fils à la résidence, questionnaire avisé de la situation et du signalement fait. **Conduite à tenir** : la situation sera discutée avec les intervenants impliqués au dossier pour la poursuite des démarches.

2. Lorsqu'il y a un motif raisonnable de croire qu'un usager subit de la maltraitance : situation rapportée par un employé

- Titre de la note : Information sensible
- Contenu de la note :
 - Description et chronologie des faits incluant l'identité de la personne présumée maltraitante ;
 - Interventions réalisées ;
 - Conduite à tenir au plan clinique.

Exemple de note : 2020-12-01 Information sensible. Le préposé aux bénéficiaires de Mme Fradet mentionne avoir été témoin de violence physique de la part de la fille, Caroline, lors des soins d'hygiène au domicile de l'usagère. Le préposé a également remarqué une plaie au niveau du genou droit. L'usagère s'est plainte de douleur à ce niveau. Lorsque questionné sur le contexte ayant mené à la plaie, un malaise s'est installé et la fille a pris la parole nommant que Mme serait tombée en allant à la salle de bain. Le préposé aux bénéficiaires les a informées qu'un intervenant pivot viendra faire une visite pour faire un suivi. La fille manifeste son mécontentement et s'oppose à cette intervention. **Interventions réalisées** : L'usagère est contactée afin de planifier une rencontre au domicile. Il est validé que l'usagère est seule dans la pièce pendant l'entretien téléphonique. **Conduite à tenir** : Une visite à domicile ce jour est prévu pour déterminer s'il y a maltraitance; évaluer la capacité de l'usagère à mettre ses limites envers sa fille; explorer avec l'usagère son sentiment vis-à-vis sa relation avec sa fille; informer l'usagère des différentes formes de maltraitance ; soutenir madame et explorer avec elle son désir d'être accompagnée à ouvrir la situation avec sa famille et/ou avec les proches ainsi que faire les démarches pour mettre fin à la situation de maltraitance ; remettre les coordonnées de la Ligne Aide Maltraitance Adultes Aînés (LAMAA) selon l'évaluation; valider avec l'usagère son sentiment de sécurité face à la présence de sa fille; informer le gestionnaire de la situation.

FICHE NO 11 : DOCUMENTATION (SUITE)



3. Lorsqu'il y a un motif raisonnable de croire qu'un usager subit de la maltraitance de la part d'un employé

- Titre de la note : Information sensible
- Contenu de la note :
 - Description et chronologie des faits ;
 - Interventions réalisées ;
 - Conduite à tenir au plan clinique.

***** Le nom de l'employé présumé maltraitant ne doit en aucun cas se retrouver dans la note au dossier de l'usager. Toutefois, le supérieur immédiat de l'employé doit être informé de l'identité de celui-ci pour qu'il puisse effectuer les démarches requises par cette situation *****

Exemple de note : 2020-12-01 *Information sensible*. Avant l'arrivée à la chambre de monsieur Breault pour l'administration de la médication, un employé hausse le ton et insulte l'usager parce qu'il ne collaborait pas pour aller à la salle de bain. À l'entrée dans la chambre, monsieur pleure dans son lit. Suivant le départ de l'employé de la chambre, l'usager explique ne pas aimer l'approche de cet employé envers lui et ne pas se sentir en sécurité lorsqu'il est en sa présence. **Interventions réalisées** : Les indices de maltraitance sont évalués; le sentiment de l'usager vis-à-vis la situation actuelle et son souhait d'avoir un soutien pour contacter un proche est exploré; monsieur est informé des différentes formes de maltraitance, un soutien est offert à l'usager et son désir d'être accompagné dans les différentes démarches est validé; remise des coordonnées de la Ligne Aide Maltraitance Adulte Aînés (LAMAA); validation faite auprès de l'usager concernant son sentiment d'insécurité face aux interventions de l'employé à son chevet; gestionnaire avisé de la situation et du sentiment d'insécurité de l'usager face aux soins et services offerts par cet employé. **Conduite à tenir** : effectuer des tournées rapprochées auprès de l'usager et procéder au signalement.

ANNEXE 4 : TERMINOLOGIE SUR LA MALTRAITANCE ENVERS LES PERSONNES ÂNÉES

Tableau 1. Les sept types de maltraitance^a

MALTRAITANCE PSYCHOLOGIQUE

Attitudes, paroles, gestes ou défaut d'actions appropriées, qui constituent une atteinte au bien-être ou à l'intégrité psychologique

Violence : Chantage affectif, manipulation, humiliation, insultes, infantilisation, dénigrement, menaces verbales et non verbales, privation de pouvoir, surveillance exagérée des activités, propos xénophobes – capacitistes – sexistes, homophobes – biphobes ou transphobes, etc.

Négligence : Rejet, isolement social, indifférence, désintéressement, insensibilité, etc.

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

Attention : La maltraitance psychologique est la plus fréquente et la moins visible :

- Accompagne souvent les autres types de maltraitance.
- Peut avoir des conséquences tout aussi importantes que les autres types de maltraitance.

MALTRAITANCE PHYSIQUE

Attitudes, paroles, gestes ou défaut d'actions appropriées, qui portent atteinte au bien-être ou à l'intégrité physique

Violence : Bousculade, rudolement, coup, brûlure, alimentation forcée, administration inadéquate de la médication, utilisation inappropriée de contentions (physiques ou chimiques), etc.

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

Indices : Ecchymoses, blessures, perte de poids, détérioration de l'état de santé, manque d'hygiène, attente indue pour le changement de culotte d'aisance, affections cutanées, insalubrité de l'environnement de vie, atrophie musculaire, contention, mort précoce ou suspecte, etc.

Attention : Certains indices de maltraitance physique peuvent être confondus avec des symptômes découlant de certaines conditions de santé. Il est donc préférable de demander une évaluation de la santé physique et/ou sur le plan psychosocial.

ANNEXE 4 : TERMINOLOGIE SUR LA MALTRAITANCE ENVERS LES PERSONNES ÂÎNÉES (SUITE...)

MALTRAITANCE SEXUELLE

Attitudes, paroles, gestes ou défaut d'actions appropriées à connotation sexuelle non consentis, qui portent atteinte au bien-être, à l'intégrité sexuelle

Violence : Propos ou attitudes suggestifs, blagues à caractère sexuel, promiscuité, comportements exhibitionnistes, agressions à caractère sexuel (attouchements non désirés, relation sexuelle imposée), etc.

Négligence : Privation d'intimité, traiter la personne âgée comme un être asexuel et/ou l'empêcher d'exprimer sa sexualité, etc.

Indices : Infections, plaies génitales, angoisse au moment des examens ou des soins, méfiance, repli sur soi, dépression, désinhibition sexuelle, discours subitement très sexualisé, déni de la vie sexuelle des personnes âgées, etc.

Attention : L'agression à caractère sexuel est avant tout un acte de domination. Les troubles cognitifs peuvent entraîner une désinhibition se traduisant par des gestes sexuels inadéquats. Ne pas reconnaître, se moquer ou empêcher une personne âgée d'exprimer sa sexualité représente de la maltraitance et peut nuire au repérage et au signalement de celle-ci. L'attirance sexuelle pathologique envers les personnes âgées (gérontophilie) doit aussi être repérée.

MALTRAITANCE MATÉRIELLE OU FINANCIÈRE

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

Violence : Pression à modifier un testament, transaction bancaire sans consentement (utilisation d'une carte bancaire, transactions Internet, etc.), détournement de fonds ou de biens, prix excessif demandé pour des services rendus, transaction contractuelle ou assurantielle forcée ou dissimulée, usurpation d'identité, signature de bail sous pression, etc.

Négligence : Ne pas gérer les biens dans l'intérêt de la personne ou ne pas fournir les biens nécessaires, ne pas s'interroger sur l'aptitude d'une personne, sa compréhension ou sa littératie financière, etc.

Indices : Transactions bancaires inhabituelles, disparition d'objets de valeur, manque d'argent pour les dépenses courantes, accès limité à l'information sur la gestion des biens de la personne, etc.

Attention : Les personnes âgées qui présentent une forme de dépendance envers quelqu'un, qu'elle soit physique, émotive, sociale ou d'affaires, sont plus à risque de subir ce type de maltraitance. Au-delà de l'aspect financier ou matériel, ce type de maltraitance peut toucher la santé physique ou psychologique de la personne âgée en influençant sa capacité à assumer ses responsabilités ou à combler ses besoins.

ANNEXE 4 : TERMINOLOGIE SUR LA MALTRAITANCE ENVERS LES PERSONNES ÂÎNÉES (SUITE...)

MALTRAITANCE ORGANISATIONNELLE

Toute situation préjudiciable créée ou tolérée par les pratiques ou les procédures d'organisations (privées, publiques ou communautaires) responsables d'offrir des soins ou des services de tous types aux personnes âgées

Violence : Conditions ou pratiques organisationnelles qui excluent les personnes âgées des prises de décisions qui les concernent, qui entraînent le non-respect de leurs choix ou qui limitent de façon injustifiée l'accès à des programmes d'aide, etc.

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

Indices : Réduction de la personne à un numéro, prestation de soins ou de services selon des horaires plus ou moins rigides, attente indue avant que la personne reçoive un soin ou un service, détérioration de l'état de santé physique – psychologique – social, plaintes ou signalements auprès de diverses instances, etc.

Attention : La maltraitance organisationnelle ne se limite pas seulement au réseau de la santé et des services sociaux. Nous devons donc demeurer attentifs à l'égard des lacunes des organisations de tout type qui peuvent brimer les droits individuels et collectifs des personnes âgées à tout moment. Ces lacunes peuvent également nuire au travail du personnel chargé d'offrir des soins ou des services aux personnes âgées.

ÂGISME

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

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

Négligence : Indifférence à l'égard des pratiques ou des propos âgistes lorsque l'on en est témoin, etc.

Indices : Non-reconnaissance des droits, des compétences ou des connaissances, utilisation d'expressions réductrices ou infantilisantes, etc.

Attention : Nous sommes tous influencés, à divers degrés, par les stéréotypes négatifs et les discours qui sont véhiculés au sujet des personnes âgées. Ces « prêts-à-penser » fournissent des raccourcis erronés à propos de diverses réalités sociales qui peuvent mener à des comportements maltraitants.

ANNEXE 4 : TERMINOLOGIE SUR LA MALTRAITANCE ENVERS LES PERSONNES ÂÎNÉES (SUITE...)

VIOLATION DES DROITS

Toute atteinte aux droits et libertés individuels et sociaux

Violence : Imposition d'un traitement médical, déni du droit de choisir, de voter, d'avoir son intimité, d'être informé, de prendre des décisions ou des risques, de recevoir des appels téléphoniques ou de la visite, d'exprimer son orientation sexuelle, romantique ou son identité de genre, de pratiquer sa religion ou sa spiritualité, etc.

Négligence : Non-information ou mésinformation sur ses droits, ne pas porter assistance dans l'exercice de ses droits, non-reconnaissance de ses capacités, refus d'offrir des soins ou des services, lorsque justifiés, etc.

Indices : Entrave à la participation de la personne aînée dans les choix et les décisions qui la concernent, réponses données par un proche à des questions qui s'adressent à la personne aînée, restriction des visites ou d'accès à l'information, isolement, plaintes ou signalement auprès de diverses instances, etc.

Attention : Il y a des enjeux de violation des droits dans tous les types de maltraitance. Toute personne conserve pleinement ses droits, quel que soit son âge. Seul un juge peut déclarer une personne inapte et nommer un représentant légal. Par ailleurs, la personne inapte conserve tout de même des droits, qu'elle peut exercer dans la mesure de ses capacités.

ANNEXE 5 : PORTRAIT DES SANCTIONS POSSIBLES POUR LA PERSONNE QUI AURAIT COMMIS DE LA MALTRAITANCE OU OMIS D'AGIR POUR FAIRE CESSER LA SITUATION

PORTRAIT DES SANCTIONS POSSIBLES POUR LA PERSONNE QUI AURAIT COMMIS DE LA MALTRAITANCE OU OMIS D'AGIR POUR FAIRE CESSER LA SITUATION

ÉTABLISSEMENT	PROFESSIONNEL	PRESTATAIRE DE SOINS	TOUTE PERSONNE
<p><u>En vertu de la Loi sur les services de santé et les services sociaux :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Nomination d'un observateur ou d'un enquêteur Mise sous tutelle (administration provisoire) de l'établissement Retrait du permis de l'établissement ou révocation de la certification d'une RPA <p><u>En vertu de la Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux, notamment par l'abolition des agences régionales et de la Loi d'interprétation :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Mise à pied du président-directeur général, de hors-cadres ou de cadres 	<p><u>En vertu du Code des professions :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Réprimande Amende (au moins 1 500 \$ et au plus 20 000 \$ ou, dans le cas d'une personne morale, au moins 3 000 \$ et au plus 40 000 \$. En cas de récidives, ces amendes sont doublées) Radiation temporaire ou permanente Révocation du permis <p><u>En vertu du Code du travail et des conventions collectives :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Mesures disciplinaires applicables, allant de l'avertissement ou de la lettre au dossier de l'employé jusqu'à la suspension avec ou sans solde et même jusqu'au congédiement <p><u>En vertu de la Charte des droits et libertés de la personne,</u> la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse (CDPDJ) peut, lors de l'examen d'une plainte, décider de mesures de réparation comme celles-ci :</p> <ul style="list-style-type: none"> Cessation de l'acte reproché Paiement d'une indemnité <p>La CDPDJ peut également :</p> <ul style="list-style-type: none"> prendre toutes les mesures appropriées pour faire cesser l'exploitation, assurer la sécurité de la personne âgée ou handicapée et obtenir réparation pour le tort subi; demander à un tribunal d'ordonner une mesure d'urgence. <p><u>En vertu du Code criminel :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Ordonnance de remboursement Ordonnance de protection (ex. : impossibilité pour l'abuseur d'entrer en contact avec sa victime) Peine d'emprisonnement 	<p><u>En vertu du Code du travail et des conventions collectives :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Mesures disciplinaires applicables, allant de l'avertissement ou de la lettre au dossier de l'employé jusqu'à la suspension avec ou sans solde et même jusqu'au congédiement <p><u>En vertu de la Charte des droits et libertés de la personne,</u> la CDPDJ peut, lors de l'examen d'une plainte, décider de mesures de réparation comme celles-ci :</p> <ul style="list-style-type: none"> Cessation de l'acte reproché Paiement d'une indemnité <p>La CDPDJ peut également :</p> <ul style="list-style-type: none"> prendre toutes les mesures appropriées pour faire cesser l'exploitation, assurer la sécurité de la personne âgée ou handicapée et obtenir réparation pour le tort subi; demander à un tribunal d'ordonner une mesure d'urgence. <p><u>En vertu du Code criminel :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Ordonnance de remboursement Ordonnance de protection (ex. : impossibilité pour l'abuseur d'entrer en contact avec sa victime) Peine d'emprisonnement 	<p><u>En vertu de la Charte des droits et libertés de la personne,</u> la CDPDJ peut, lors de l'examen d'une plainte, décider de mesures de réparation comme celles-ci :</p> <ul style="list-style-type: none"> Cessation de l'acte reproché Paiement d'une indemnité <p>La CDPDJ peut également :</p> <ul style="list-style-type: none"> prendre toutes les mesures appropriées pour faire cesser l'exploitation, assurer la sécurité de la personne âgée ou handicapée et obtenir réparation pour le tort subi; demander à un tribunal d'ordonner une mesure d'urgence. <p><u>En vertu du Code criminel :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Ordonnance de remboursement Ordonnance de protection (ex. : impossibilité pour l'abuseur d'entrer en contact avec sa victime) Peine d'emprisonnement

<https://www.quebec.ca/famille-et-soutien-aux-personnes/aide-et-soutien/maltraitance-aines/loi/>

Politique pour contrer la maltraitance envers l'ainé et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité

Document source provenant du CISSS de Laval

Date de révision : 26 octobre 2023

Page 44 sur 53

ANNEXE 6 : ÉVIDENCE D'ABUS SELON DES INDICATEURS (EASI)

EVIDENCE D'ABUS SELON DES INDICATEURS (©) EASI (Elder Abuse Suspicion Index (©) EASI)

Questions de l'EASI			
Q1. – Q.5 doivent être posé au patient(e); Q6. est répondu par le médecin. (Au cours des 12 derniers mois)			
1) Avez-vous dépendu de quelqu'un pour une des suivantes : Prendre votre bain ou douche, vous habiller, faire vos commissions, faire vos transactions bancaires, ou vos repas ?	OUI	NON	N'a pas répondu
2) Est-ce que quelqu'un vous a empêché(e) de vous procurer de la nourriture, des vêtements, des médicaments, des lunettes, des appareils auditifs, de l'aide médicale, ou de rencontrer des gens que vous vouliez voir ?	OUI	NON	N'a pas répondu
3) Avez-vous été dérangé(e) par les paroles de quelqu'un qui vous ont fait sentir honteux (se) ou menacé(e)?	OUI	NON	N'a pas répondu
4) Quelqu'un a-t-il essayé de vous forcer à signer des papiers ou à utiliser votre argent contre votre volonté ?	OUI	NON	N'a pas répondu
5) Est-ce que quelqu'un vous a fait peur, vous a touché d'une manière que vous ne vouliez pas, ou vous a fait mal physiquement ?	OUI	NON	N'a pas répondu
6) L'abus envers une personne âgée <u>peut</u> être associé à des manifestations telles que: de la difficulté à maintenir un contact visuel, une nature retirée, de la malnutrition, des problèmes d'hygiène, des coupures, des ecchymoses, des vêtements inappropriés, ou des problèmes d'adhérence aux ordonnances. Avez-vous remarqué de telles manifestations aujourd'hui ou au cours des 12 derniers mois?	OUI	NON	Incertain

© Le *Elder Abuse Suspicion Index (EASI)* s'est vu délivrer les droits d'auteur par l'Office de la protection intellectuelle du Canada (Industrie Canada) le 21 février 2006. (Numéro d'enregistrement: 1036459)

[Mark J. Yaffe](#), MD, Université McGill, Montréal, Canada
[Maxine Lithwick](#), MSW, CISSS Cavendish, Montréal, Canada
[Christina Wolfson](#), PhD, Université McGill, Montréal, Canada

ANNEXE 7 : FACTEURS DE RISQUE ET DE PROTECTION POUR LA MALTRAITANCE ENVERS LES PERSONNES ÂNÉES.

Facteur de risque : caractéristique de la personne ou de l'environnement présente préalablement à l'apparition du phénomène et qui est liée à l'augmentation significative de la probabilité que ce phénomène se produise comparativement au taux trouvé dans la population en général¹.

Facteur de protection : influence positive qui peut améliorer la vie des personnes ou la sécurité au sein de la collectivité¹.

Facteurs de risque fréquents (Ministère de la Famille et des Aînés, 2010 :

25-26): Propres à la personne aînée

- Problème de santé physique
- Dépression
- Faible revenu
- Présence de pertes cognitives
- Comportements hostiles ou passifs
- Vivre seul(e)

Propres aux relations de la personne maltraitée

- Cohabitation avec la personne maltraitante
- Antécédents de violence familiale
- Conflits interpersonnels
- Tension dans la relation d'aide
- Isolement social, faible réseau
- Dépendance financière

Propres à la personne maltraitante

- Présence de pertes cognitives
- Problèmes de santé mentale
- Dépendance à l'alcool/aux drogues
- Dépendance envers la personne maltraitée (financière, émotionnelle, relationnelle, physique, etc.)

Facteurs de protection (Guide de référence pour contrer la maltraitance envers les personnes aînées, 2^e édition, 2016, p. 107-108)

Propres à la personne aînée

Estime de soi : connaissance de soi, confiance, sens des responsabilités, débrouillardise, etc.

Capacité à demande de l'aide : soutien affectif, coopération, entraide, filet de sécurité présent, etc.

Politique pour contrer la maltraitance envers l'aîné et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité
Document source provenant du CISSS de Laval
Date de révision : 26 octobre 2023
Page 38/43

Compréhension des émotions : reconnaissance et appropriation des émotions, expression des émotions et des sentiments, capacité à faire face aux événements et à leur donner un sens, adoption de stratégie pour faire face au stress, etc.

Participation sociale : sentiment d'appartenance, inclusion sociale, soutien social, sentiment de compétence, capacité à mettre ses compétences en pratique, sentiment de compétence sociale, capacité d'adaptation, résilience, etc.

Capacité d'apprentissage sur soi-même et sur sa société : créativité, développement personnel, découverte d'activités de loisirs plaisantes et fait de trouver du temps pour s'y adonner, etc.

Maintien de bonnes habitudes de vie : spiritualité, capacité de projection dans l'avenir, capacité de détachement, capacité de détente, encouragement de l'autonomie, établissement de relations positives et profitables avec les membres de sa famille et son réseau amical, capacité de repos, capacité de reconnaissance, capacité de plénitude, etc.

Propres à l'environnement

Réseau : réseau approprié composé de personnes disponibles, présence d'un représentant au besoin, capacité du réseau à s'adapter aux besoins de la personne, capacité du réseau à faire appel aux services de la communauté, etc.

Environnement : milieu de vie adapté aux besoins de la personne aînée, capacité du réseau à faire appel aux services de la communauté, etc.

Capacité financière : disponibilité de revenus suffisants, mise en place de moyens permettant de sécuriser les avoirs.

Source : © Pratique de pointe pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées du CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal; Chaire de recherche sur la maltraitance envers les personnes âgées; Secrétariat aux Aînés, Ministère de la Santé et des Services sociaux, Gouvernement du Québec, 2019.

Améliorer la qualité des services:

NOTRE PRÉOCCUPATION!

Le régime d'examen des plaintes du réseau
de la santé et des services sociaux,
un recours indépendant et confidentiel.

**Vous êtes insatisfait
des soins ou des services
offerts dans le réseau?
Vous pensez que vos droits
n'ont pas été respectés?
Parlez-en avec
le personnel concerné.**

**Toujours insatisfait?
Une inquiétude persiste?
Vous pouvez en informer
votre comité des usagers.**

Besoin d'être accompagné dans vos démarches?

Plusieurs possibilités s'offrent à vous :

- le Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes de votre région (numéro sans frais : 1 877 767-2227);
- le comité des usagers concerné;
- le commissaire aux plaintes et à la qualité des services de l'établissement.

Bureau du Commissaire aux plaintes et à la qualité des services
Part Téléphone 450 668 1010 poste 23628
Parcourriel plaintes.csssl@ssss.gouv.qc.ca
Parcourrier 800, boul. Chomedey Tour A, bureau 801
Laval (QC) H7V 8Y4

[Québec.ca/sante-plaintes](https://quebec.ca/sante-plaintes)

Votre
gouvernement

Québec

ANNEXE 9 : EXEMPLES DE SANCTIONS

EXEMPLES DE SANCTIONS POUVANT ÊTRE APPLIQUÉES PAR L'ÉTABLISSEMENT DEVANT UN CONSTAT DE MALTRAITANCE (SUITE)

Cadres intermédiaires, supérieurs et hors cadres

Mesures disciplinaires : congédiement, non-renouvellement, résiliation d'engagement, suspension sans solde ou rétrogradation.

EXEMPLES D'AUTRES SANCTIONS POSSIBLES À L'ÉGARD DES PERSONNES ET DES ÉTABLISSEMENTS QUI SONT À L'ORIGINE D'UNE SITUATION DE MALTRAITANCE OU QUI LA TOLÈRENT

Membres d'un ordre professionnel

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, révocation du certificat de spécialiste, limitation ou suspension du droit d'exercer des activités professionnelles.

Établissements

Le MSSS peut, notamment, imposer les mesures suivantes à l'égard des établissements : nommer des observateurs, enquêter, exiger la soumission d'un plan d'action, assumer l'administration provisoire (établissements publics et privés conventionnés), suspendre ou révoquer le permis.

Toutes personnes

À la suite d'une enquête de la CDPDJ, il peut y avoir poursuite devant le tribunal des droits de la personne qui peut rendre toutes les décisions et ordonnances de procédure et de pratique nécessaires à l'exercice de ses fonctions qui, notamment, ont un lien avec le droit de toute personne âgée ou toute personne handicapée d'être protégée contre toute forme d'exploitation.

Des poursuites pénales ou criminelles peuvent également être engagées. À titre d'exemple, peut être reconnu coupable de négligence criminelle quiconque, soit en faisant quelque chose, soit en omettant de faire quelque chose qu'il est de son devoir d'accomplir, montre une insouciance déréglée ou téméraire à l'égard de la vie ou de la sécurité d'autrui ¹⁶.

16. Article 219, Code criminel, L.R.C. (1985), ch. C-46.

FORMULAIRE DE DÉPÔT D'UNE PLAINTE

AVANT DE REMPLIR CE FORMULAIRE, nous vous invitons dans un premier temps à demander à parler au chef du service concerné. Ces personnes sont les mieux placées pour évaluer la situation et, éventuellement, trouver une solution. Si, malgré cette démarche, vous n'êtes toujours pas satisfait ou si vous le jugez nécessaire, nous vous invitons à formuler votre plainte.

IDENTIFICATION DE L'USAGER

Nom et prénom : _____
Adresse avec code postal : _____
Date de naissance : _____ Numéro de dossier : _____
Tél. à la maison : _____ Tél. travail / cell. : _____

IDENTIFICATION DU PLAIGNANT (si différent)

Nom et prénom : _____
Tél. à la maison : _____ Tél. travail / cell. : _____

DESCRIPTION DE LA PLAINTE

(si l'espace réservé est insuffisant, veuillez compléter sur une feuille annexée)

LIEU : _____

DATE de l'événement : _____

(suite au verso)

Quelles sont vos attentes : _____

Date : _____

_____ (signature du plaignant)

Date : _____

_____ (signature de l'utilisateur)

À noter : Vous pouvez en tout temps être assisté et accompagné gratuitement dans votre démarche de plainte par un conseiller du centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes de Laval (CAAP de Laval) [450-662-6022] ou par un membre de votre comité des usagers.

Octobre 2015

Le formulaire dûment complété doit être acheminé au :

Courriel : plaintes.csssl@sss.gouv.qc.ca

Bureau du commissaire aux plaintes et à la qualité des services (450-668-1010 poste 23628)
Centre intégré de santé et de services sociaux de Laval
800, boul. Chomedey, Tour A, bureau 301, Laval (Québec) H7V 3Y4

Réservé à l'administration : Plainte Plainte médicale Intervention Assistance