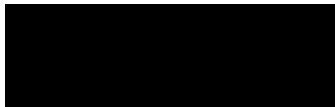




Santé Québec Abitibi-Témiscamingue
Bureau de la présidente-directrice générale

PAR COURRIEL

Le 17 septembre 2026



N/Réf. : 2026-002-071-ML

Objet : Demande d'accès à des documents



Pour faire suite à votre correspondance reçue aux bureaux du siège social de Santé Québec le 25 août 2026 et reçue à nos bureaux le 2 septembre 2026 et en vertu de l'article 47 de la *Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels* (Loi sur l'accès aux documents), vous trouverez ci-dessous les réponses à vos questions :

a) Toutes les politiques, directives, procédures opérationnelles ou instructions de service encadrant la conduite des intervenants des établissements relevant de Santé Québec (incluant les CIUSSS et CISSS) lorsqu'ils constatent une situation susceptible d'impliquer une personne majeure en situation de vulnérabilité ou une situation de maltraitance, notamment en ce qui concerne toute démarche ou orientation vers le Curateur public du Québec, en application de la Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité (RLRQ, c. L- 6.3), de l'Entente-cadre nationale pour lutter contre la maltraitance envers les personnes aînées (2017) et de l'Addenda no 1 (2021), ou de toute directive interne applicable.

Santé Québec Abitibi-Témiscamingue a identifié des documents en lien avec la structure de gouvernance, la trajectoire en maltraitance, un résumé de la politique, la Politique maltraitance, un document concernant le repérage d'une situation de maltraitance et un aide-mémoire concernant le processus d'intervention concertée. Vous trouverez ces documents en pièces jointes.

b) Tout protocole-cadre, protocole régional, local ou sectoriel applicable aux établissements relevant de Santé Québec, relatif aux situations de maltraitance ou de vulnérabilité d'une personne majeure, incluant tout document produit ou détenu dans le cadre des Comités régionaux de concertation prévus à l'article 5 de l'Entente-cadre nationale, dans la mesure où ces documents sont détenus par Santé Québec.

Santé Québec Abitibi-Témiscamingue vous réfère aux documents identifiés au volet a) de votre demande.

c) Tout document de formation, d'instruction ou de sensibilisation élaboré ou diffusé par Santé Québec à l'intention des établissements qui lui sont rattachés, concernant la maltraitance envers les personnes âgées ou les personnes majeures en situation de vulnérabilité, les processus d'intervention concertée, les démarches vers les organismes partenaires incluant le Curateur public du Québec, ou la protection des personnes vulnérables en général.

Vous trouverez en pièce jointe un document intitulé « *Formations_maltraitance* » permettant de répondre à ce volet de votre demande.

d) Tout document administratif, communication, note de service ou enregistrement détenu par Santé Québec ou par l'un des établissements relevant de son autorité, relatif à la question de savoir si une démarche vers le Curateur public du Québec a été envisagée, initiée ou complétée en lien avec les situations documentées dans : — rapport d'événement SPVM MTLEV1900114885 (2019), 2797, avenue Henri-de-Salières, Montréal (H1N 2X9) ; — rapport d'événement SPVM MTLEV2600273459 (13 mars 2026), 2797, avenue Henri-de-Salières, Montréal (H1N 2X9).

Santé Québec Abitibi-Témiscamingue n'a répertorié aucun document permettant de répondre à ce volet de votre demande (article 1 de la Loi sur l'accès aux documents).

e) Toutes communications entre tout établissement relevant de Santé Québec et le Curateur public du Québec concernant l'adresse 2797, avenue Henri-de-Salières, Montréal, ou les situations documentées dans les rapports susmentionnés.

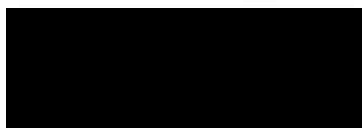
Santé Québec Abitibi-Témiscamingue n'a répertorié aucun document permettant de répondre à ce volet de votre demande (article 1 de la Loi sur l'accès aux documents).

f) Tout addenda, protocole ou accord complémentaire à l'Entente-cadre nationale (2017) et à l'Addenda no 1 (2021), détenu par Santé Québec dans l'exercice de ses fonctions, applicable aux établissements qui lui sont rattachés sur le territoire de Montréal ou à l'échelle provinciale.

Santé Québec Abitibi-Témiscamingue n'a répertorié aucun document permettant de répondre à ce volet de votre demande (article 1 de la Loi sur l'accès aux documents).

Nous espérons le tout conforme à vos attentes et vous prions d'agréer, [REDACTED], nos salutations les meilleures.

Le responsable de l'accès à l'information,



Me Mathieu Lalancette
Conseiller cadre
Volet protection des renseignements personnels
et responsable de l'accès à l'information

ML/sb

p. j. Documents (7)
Annexe
Avis_CA1

ANNEXE

LOI SUR L'ACCÈS AUX DOCUMENTS DES ORGANISMES PUBLICS ET SUR LA PROTECTION DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS, C. A-2.1

- 1.** La présente loi s'applique aux documents détenus par un organisme public dans l'exercice de ses fonctions, que leur conservation soit assurée par l'organisme public ou par un tiers.

Elle s'applique quelle que soit la forme de ces documents: écrite, graphique, sonore, visuelle, informatisée ou autre.

- 15.** Le droit d'accès ne porte que sur les documents dont la communication ne requiert ni calcul, ni comparaison de renseignements.

AVIS DE RECOURS

À la suite d'une décision rendue en vertu de la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnel (RLRQ, chapitre A-2.1)

Révision par la Commission d'accès à l'information

a) Pouvoir

L'article 135 de la Loi prévoit qu'une personne dont la demande écrite a été refusée en tout ou en partie par le responsable de l'accès aux documents ou de la protection des renseignements personnels peut demander à la Commission d'accès à l'information de réviser cette décision.

La demande de révision doit être faite par écrit. Elle peut exposer brièvement les raisons pour lesquelles la décision devrait être révisée (art. 137).

Les adresses de la Commission d'accès à l'information sont les suivantes :

Québec

Bureau 2.36
525, boulevard René—Lévesque Est
Québec (Québec) G1R 5S9

Téléphone : 418 528-7741
Téléphone sans frais : 1 888 528-7741
Télécopieur : 418 529-3102

Montréal

Bureau 900
2045, rue Stanley
Montréal (Québec) H3A 2V4

Téléphone : 514 873-4196
Téléphone sans frais : 1 888 528-7741
Télécopieur : 514 844-6170

Courriel : communications@cai.gouv.qc.ca

b) Motifs

Les motifs relatifs à la révision peuvent porter sur la décision, sur le délai de traitement de la demande, sur le mode d'accès à un document ou à un renseignement, sur les frais exigibles ou sur l'application de l'article 9 (notes personnelles inscrites sur un document, esquisses, ébauches, brouillons, notes préparatoires ou autres documents de même nature qui ne sont pas considérés comme des documents d'un organisme public).

c) Délais

Les demandes de révision doivent être adressées à la Commission d'accès à l'information dans les 30 jours suivant la date de la décision ou de l'expiration du délai accordé au responsable pour répondre à une demande (art. 135).

La Loi prévoit spécifiquement que la Commission d'accès à l'information peut, pour un motif raisonnable, relever le requérant du défaut de respecter le délai de 30 jours (art. 135).

APPEL DEVANT LA COUR DU QUÉBEC

a) Pouvoir

L'article 147 de la loi stipule qu'une personne directement intéressée peut porter la décision finale de la Commission d'accès à l'information en appel devant un juge de la Cour du Québec sur toute question de droit ou de compétence.

L'appel d'une décision interlocutoire ne peut être interjeté qu'avec la permission d'un juge de la Cour du Québec s'il s'agit d'une décision interlocutoire à laquelle la décision finale ne pourra remédier.

b) Délais

L'article 149 prévoit que l'avis d'appel d'une décision finale doit être déposé au greffe de la Cour du Québec, dans les 30 jours qui suivent la date de réception de la décision de la Commission par les parties.

c) Procédure

Selon l'article 151 de la loi, l'avis d'appel doit être signifié aux parties et à la Commission dans les dix jours de son dépôt au greffe de la Cour du Québec.

14 juin 2006

Mise à jour le 20 septembre 2006

RÉSOLUTION

CA-2023-101 Adoption de la Politique de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne en situation de vulnérabilité ainsi que la procédure « Processus d'intervention concerté (PIC) en lien avec la lutte contre la maltraitance »

Attendu que tout établissement doit adopter une politique de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité en tenant compte des orientations ministérielles, des Lois et du Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance (PAM) 2022-2027;

Attendu que la politique de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité s'appuie sur les documents et orientations ministérielles en vigueur ;

Attendu que la politique de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité ne peut se substituer aux dispositions prévues par les ordres professionnels et autres lois en vigueur;

Attendu que tout établissement doit élaborer une procédure interne relative aux modalités liées au déclenchement d'un PIC et, le cas échéant, voir à son actualisation;

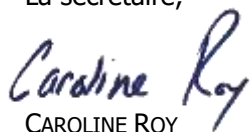
Attendu que le MSSS a validé le contenu de la politique de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité ainsi que la procédure « Processus d'intervention concerté (PIC) en lien avec la lutte contre la maltraitance ».

Sur proposition dûment appuyée, il est unanimement résolu **d'adopter** la Politique de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne en situation de vulnérabilité ainsi que la procédure « Processus d'intervention concerté (PIC) en lien avec la lutte contre la maltraitance » dont copie demeure annexée à la présente pour en faire partie intégrante.

ADOPTÉE

Daté et signé, à Rouyn-Noranda, ce huitième jour du mois de décembre deux mille vingt-trois.

La secrétaire,


CAROLINE ROY

Extrait conforme certifié
08-12-2023



La gestion des situations de maltraitance

Outil de soutien pour mieux comprendre le processus de repérage et connaître les étapes de gestion d'une situation de maltraitance

Éléments — Clés : gérer une situation de maltraitance en 5 étapes

À propos

La gestion d'une situation de maltraitance doit suivre un processus additionnel aux soins et aux services déjà existants. Pour ce faire, il existe des éléments clés qui permettent une meilleure gestion des situations de maltraitance. Ces éléments seront détaillés dans cet outil afin de faciliter la compréhension des étapes et ainsi permettre de mieux orienter les interventions nécessaires.

Réf: Politique Lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité, Centre intégré de santé et de services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue, septembre 2023.

1. Identifications des situations de maltraitance

Indices et indicateurs observables

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

Quelques exemples d'observation selon le type de maltraitance :

- **Psychologique** : Peur, anxiété, dépression, repli sur soi, méfiance, etc.
- **Physique** : Ecchymoses, perte de poids, détérioration de l'état de santé, manque hygiène, etc.
- **Matérielle et financière** : Transaction bancaire inhabituelle, disparition d'objet de valeur, manque d'argent pour les dépenses courantes, etc.
- **Sexuelle** : Infection ou plaies génitales, méfiance, angoisse au moment des soins, etc.
- **Organisationnelle** : Attente induite avant de recevoir un service, réduction de la personne à un numéro, accès limité à l'information, etc.
- **Âgisme** : Non-reconnaissance des droits et compétences, infantilisation, etc.
- **Violation des droits de la personne** : Non-respect des décisions prises par la personne, entraves à la participation dans ses choix et décisions qui la concernent, etc.

Pour davantage d'information, référez-vous à l'outil terminologie : [Terminologie Maltraitance-2022](#)

Source : Terminologie sur la maltraitance envers les personnes âgées 2022. Chaire de recherche sur la maltraitance envers les personnes âgées, 2p.

Évaluer les facteurs de risque et de vulnérabilité

Il est important d'évaluer les facteurs de risques, de vulnérabilité et les caractéristiques de la personne ou de son environnement, préalablement à l'apparition d'une situation de maltraitance puisque ceux-ci sont liés à l'augmentation significative de la probabilité que ce phénomène se produise. Voici un outil pour vous aider à identifier les facteurs de risque et de protection concernant la maltraitance :

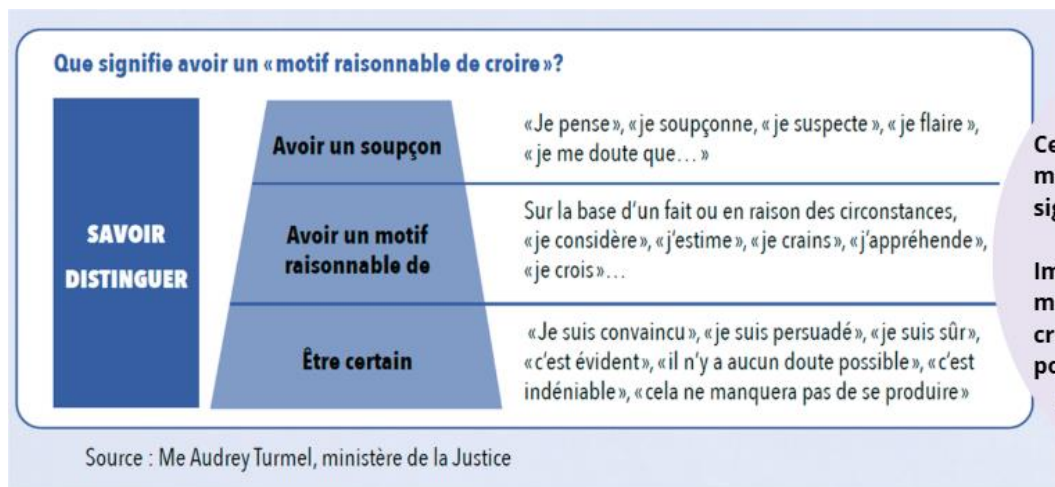
Outil de soutien : Aide- mémoire



Lien : [Aide-mémoire: Facteurs de risque et de protection maltraitance](#)

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, MSSS du Québec, 2019.

2. Signalement de la situation de la maltraitance



IMPORTANT

Ce que la *Loi 180* prévoit est « d'avoir un motif raisonnable de croire » pour signaler une situation de maltraitance.

Important de vérifier si la situation de maltraitance présentée correspond aux critères du signalement obligatoire pour mieux orienter vos actions.

*Consulter : doc Résumé Politique maltraitance

1. Transmettre verbalement ou par écrit les informations concernant la situation (présupposé ou confirmé) aux personnes désignées (intervenant désigné et pivot, CPQS et votre gestionnaire).
2. Respecter le cadre légal entourant le **signalement obligatoire**. Suivre la politique de l'établissement (réf. p.17 de la politique) sur la lutte contre la maltraitance : [Politique-Lutte-maltraitance-aines](#).
3. Si la situation est entre deux usagers, remplir le formulaire AH-223.
4. Si la situation implique un employé, informer la DRH-RT.

À chacune des étapes, le **consentement** de la personne ou de son représentant est requis sur certaines conditions (réf. politique p.18). Excluant le signalement obligatoire sur certaines conditions (voir outil résumé de la politique).

3. Vérification des faits

1. Assurer un filet de sécurité de la présumée victime et des autres pouvant devenir des victimes potentielles;
2. Consulter diverses sources d'informations (voir étape 4) pour documenter le dossier selon la situation (recueillir des témoignages, consulter le dossier médical, le dossier de l'employé, etc.).
3. Désigner une personne de l'équipe clinique pour assumer la responsabilité de la vérification des faits allégués.
4. Évaluer si l'acte est de nature criminelle ou pénale.
5. Évaluer si la situation nécessite le déclenchement d'un processus d'intervention concerté (PIC) (réf. p.27 de la politique).
6. Voir à la divulgation des incidents aux proches selon les lois et les procédures (consentement).

*Pour obtenir l'outil *aide-mémoire vérification des faits*, faites la demande auprès de l'équipe maltraitance

4. Évaluer les besoins et capacités de la personne maltraitée

- **Médical/fonctionnel** : Compétences reliées à santé physique et mentale, incapacité et handicaps (infirmier, médecin, ergothérapeute, etc.).
- **Psychosocial** : Compétences reliées aux dynamiques interpersonnelles, processus d'adaptation, etc. (T.S psychologue, psychoéducateur, etc.).
- **Financier** : Compétences reliées aux procédures administratives et aux lois entourant la gestion financière et du patrimoine (AMF, conseiller financier, comptable).
- **Juridique** : Compétences reliées aux procédures administratives et les lois entourant la protection des personnes vulnérables et des situations potentiellement criminelles (avocat, policier, Curateur public, notaire).

Source : Couture, Alarie, Israël, *Modèle de gestion des situations de maltraitance envers les personnes âgées*, 3e édition, 2019

5. Action et suivi

1. PI - PII ou PSI selon la situation et évaluer sa pertinence.
2. Évaluer si répond aux critères du PIC.
3. Assure un suivi de la situation de maltraitance terminé.

Question ou besoin de soutien/conseil?

Contactez l'intervenant désigné de votre direction ou l'équipe de lutte contre la maltraitance :
08.cisssat.maltraitance@ssss.gouv.qc.ca



Aide-mémoire du processus d'intervention concerté (PIC)

Pas à pas d'un déclenchement d'un PIC



Outil de résumé de la politique

1. Se référer à la politique interne et/à l'intervenant désigné en maltraitance de sa direction ou à son représentant désigné de l'établissement.

* Outil de résumé de la politique : [Résumé Politique Maltraitance Adultes/Aînés](#)



Critères requis

2. Évaluer si les 3 critères sont rencontrés pour le déclenchement d'un PIC :

Critères requis

- Maltraitance d'une personne en situation de vulnérabilité selon [l'art. 2, L-6.3](#);
- Nécessite une concertation avec les partenaires pour mettre fin à la situation;
- Motif raisonnable de croire que la situation pourrait constituer une infraction criminelle ou pénale.

* En cas de doute, communiquer avec votre représentant désigné



Le signalement
obligatoire a été traité à
cette étape



Consentement

3. Recherche le consentement pour déclencher un PIC

À noter que dans le cas des signalements obligatoires, le consentement n'est pas requis.

Le consentement de la personne victime doit être donné de manière libre et éclairée, c'est-à-dire que la personne donne son accord de son plein gré, sans aucune contrainte ou pression, et avec une compréhension complète des bénéfices, des risques, et des alternatives.

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.

Si absence du consentement, évaluer si les critères pour lever la confidentialité ou le secret professionnel sont présents. Dans l'incertitude, réaliser un soutien-conseil avec le représentant désigné en maltraitance de votre établissement.

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). Cela inclut également les dommages à son patrimoine ainsi que l'impossibilité d'accéder à cette personne.

* Au besoin, consulter l'outil « Qu'est-ce qu'un risque sérieux? » : [Résumé Politique Maltraitance Adultes/Aînés](#)



Ouverture de dossier dans SIMA

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

Soutien - Conseil

- Aucun échange de renseignements personnels.
- Évaluer les 3 critères du PIC.
- Évaluer s'il y a un risque sérieux de mort ou de blessures graves.
- Discuter des interventions possibles.

Intervention avec consentement

- Échanger des renseignements avec les partenaires.
- Élabore une stratégie d'intervention pour assurer le bon déroulement des actions.
- Planifie les meilleures interventions pour la personne.

Risque sérieux de mort ou blessures graves

- Interpeller et échanger avec les intervenants susceptibles de porter secours à la personne.
- Prévenir un acte de violence lorsqu'il y a un risque sérieux de mort ou de blessures graves qui inspirent un sentiment d'urgence.



Étapes à faire

5. Pas à pas des étapes à faire

Avant la rencontre

- ☐ Contacter votre représentant désigné pour prévoir une rencontre PRÉPIC avant le déclenchement du PIC (rencontre entre les intervenants de l'interne).
- ☐ Créer un dossier sur SIMA en complétant les informations demandées et en faire un bref résumé de la situation en lien avec la maltraitance.
- ☐ Cocher la présence des partenaires requis dans le dossier SIMA qui ont été convenus avec le représentant désigné lors du PRÉPIC
- ☐ Assurer le suivi des interventions convenues avec le représentant désigné.
- ☐ Le représentant désigné enverra une invitation TEAMS aux partenaires au moment le plus approprié pour tous. (interne et externe)

Pendant la rencontre

Rôle du **représentant désigné**

- ☐ Il animera la rencontre PIC
- ☐ Il précisera le niveau d'intervention de la rencontre (soutien-conseil, intervention concertée avec consentement, intervention concertée avec risque sérieux)
- ☐ Il précisera aux partenaires la pertinence de leur présence au PIC
- ☐ Faire le résumé des actions proposées

Rôle de l'**intervenant désigné**

- ☐ Faire un résumé de la situation en expliquant les facteurs de risque et les facteurs de vulnérabilité
- ☐ Solliciter les informations pertinentes et les pistes de solutions à envisager
- ☐ Déterminer ensemble si une rencontre de suivi est nécessaire et s'il y a lieu, quels sont les partenaires à inviter à nouveau
- ☐ Faire les suivis des actions convenus en PIC dans la plate- forme SIMA ainsi que les résultats

Après la rencontre

- ☐ Inscrire le résumé de la rencontre dans la plateforme SIMA (les présences, l'objectif, ce qui a été convenu comme intervention)
- ☐ S'assurer de la mise en œuvre des actions discutées (faire les suivis nécessaires en inter programme et partenaires)
- ☐ Inscrire l'évolution de la situation dans la plateforme SIMA : après chacune des rencontres, lors d'un suivi ou pour partager de nouvelles informations avec les partenaires et les résultats des interventions (dégradation de la situation, maltraitance cessée, etc.)
- ☐ Selon comment évolue la situation, revoir la pertinence des actions convenues en PIC et en collaboration avec votre représentant désigné, planifier une rencontre au besoin.



Fermeture du dossier

6. Procéder à la fermeture du dossier

Le responsable ferme l'intervention dès que la victime est prise en charge, qu'un filet de sécurité est mis en place et que la maltraitance est cessée, même si des procédures judiciaires sont en cours.



Pour obtenir du soutien, n'hésitez pas à faire appel à l'équipe maltraitance du CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue au : 08.cisssat.maltraitance@ssss.gouv.qc.ca

Outil adapté pour la région de l'Abitibi-Témiscamingue par Carolane Crête-Lapointe, APPR spécialisée en matière de lutte contre la maltraitance.

Source : « Aide-mémoire-Processus d'intervention concertée (PIC) personne aînée et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité, « Pas-à-pas: Résumé de la démarche » -CISSS de Laval.



Formations sur la maltraitance disponible sur la plateforme ENA

Formations ENA

Les formations ENA sur la lutte contre la maltraitance visent à sensibiliser et à outiller les employés, professionnels de la santé et gestionnaires à reconnaître les signes de maltraitance et à intervenir de manière appropriée. Ces formations ont pour objectif de renforcer les compétences nécessaires pour protéger efficacement les personnes vulnérables, en assurant une prise en charge adaptée et préventive.



Formation obligatoire pour l'ensemble des employés

1. Capsule 1 (durée 1 h 30):

- **ENA ID2255** : Introduction à la lutte contre la maltraitance envers les aînés et les personnes majeures en situation de vulnérabilité.



Formation obligatoire pour tout professionnel, personnel clinique

2. Capsule 2 (durée 40 minutes) :

- **ENA ID2944** : Identification et signalement d'une situation de maltraitance envers un aîné ou une personne majeure en situation de vulnérabilité.

OU

3. Capsule 3 (durée 2 h 00) :

- **ENA ID2945** : Lutte contre la maltraitance envers les aînés et les personnes majeures en situation de vulnérabilité. **Cette capsule présente le contenu des capsules 1 et 2.**



Formation spécifique pour les intervenants :

4. Capsule 4 (durée 1h45) :

- **ENA ID10030** : Intervention psychosociale à la lutte contre la maltraitance envers les aînés.

5. Capsule 5 (durée 55 minutes) :

- **ENA ID10659** : Supervision et soutien clinique dans la gestion des situations de maltraitance.

6. Pour les gestionnaires (durée 1h) :

- **ENA ID13076** : Prévention et gestion de la maltraitance envers les résidents et résidentes en CHSLD.

7. Vidéo (durée 19 minutes) :

Sensibilisation à la lutte contre la maltraitance envers les personnes majeures vulnérables CCSMTL (si souhaité) <https://www.youtube.com/watch?v=tykrvDEMuPA>

Outil de présentation pour les gestionnaires auprès de leurs équipes

Contexte

La politique a été conçue pour faciliter la compréhension et l'application de la *Loi* au sein de l'établissement.

Mai 2017 : Adoption de la *Loi* visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute personne majeure en situation de vulnérabilité.

En 2022 : Adoption de la *Loi* visant à renforcer la lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité ainsi que la surveillance de la qualité des services de santé et des services sociaux.

Décembre 2023 : Adoption de la politique par le conseil d'administration du CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue et par le ministère de la Santé et des Services sociaux (janvier 2024).

Définition de la Maltraitance

« Il y a maltraitance quand une attitude, une parole, un geste ou un défaut d'action approprié, singulier ou répétitif se produit dans une relation avec une personne, une collectivité ou une organisation où il devrait y avoir de la confiance et que cela cause intentionnellement ou non, du tort ou de la détresse chez une personne adulte ».

Réf. : Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité, article 2.

Qui est concerné par la politique?

Toute personne œuvrant pour l'établissement, ainsi que tout prestataire de services de santé et de services sociaux, incluant les milieux de vie (domicile, RI-RTF, RPA et CHSLD), les partenaires externes auquel l'établissement peuvent avoir recours pour la prestation de services.

*Rôles et responsabilités :

- Prendre connaissance et appliquer la présente politique, être à l'affût des indices de maltraitance (repérer les situations potentielles).
- Soutenir et accompagner tout usager vers les ressources appropriées.

SIGNALEMENT OBLIGATOIRE

Le signalement est un processus formel qui peut être effectué par toute personne qui a un **motif raisonnable de croire** qu'une personne est victime de maltraitance.

Il concerne :

- Toute personne hébergée dans un centre d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD), en résidence intermédiaire (RI), résidence de type familial (RTF) et une personne en situation de vulnérabilité vivant en résidence pour personne âgée (RPA);
- Une personne inapte selon une évaluation médicale;
- Une personne en tutelle, en curatelle ou sous mandat de protection homologué.

**Un bénévole peut déclarer, mais en vertu de la Loi, il n'est pas dans l'obligation de signaler.*

Par qui doit être fait le signalement obligatoire?

Les prestataires de service de santé et de services sociaux ou tout professionnel au sens du code des professions, à l'exception des notaires et avocats.

À qui adresse-t-on les signalements?



Le signalement est effectué auprès du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services (CLPQS).

ciissat.info.plaintes@ssss.gouv.qc.ca

Population ciblée par la Loi

La *Loi* cible les personnes majeures en situation de vulnérabilité, c'est-à-dire toutes personnes majeures dont la capacité de demander ou d'obtenir de l'aide est limitée temporairement ou de façon permanente.

Notamment :

- Aînée
- Inaptes
- Vivant seule
- Isolée
- Ayant un trouble du spectre de l'autisme
- Ayant un handicap physique
- Ayant un trouble neurocognitif
- Présentant un trouble de santé mentale
- Ayant une déficience intellectuelle
- Tout autre adulte en situation de vulnérabilité

Levée du secret professionnel



Selon la situation et certaines conditions à respecter, il est possible de lever la confidentialité ou le secret professionnel lorsqu'il y a **risque sérieux de mort ou de blessures graves physique ou psychologique** qui menacent une personne ou un groupe de personnes et que la nature **inspire un sentiment d'urgence**.

Consentement



Le consentement de la personne doit être obtenu **sauf exception dans le contexte des signalements obligatoires** ou s'il y a **risque de mort ou de blessures graves**. (réf. p.18 de la politique)

Sanctions disciplinaires, administratives ou pénales



Si les actions ou manques d'actions de la personne maltraitante ou de l'établissement contreviennent à des lois ou des règlements, des sanctions pourraient être applicables.

Exemples :

- Manquer à son obligation de signaler;
- 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.

Toute personne peut formuler une demande de sanction pénale à l'adresse suivante :

maltraitance.die@msss.qc.ca

Processus d'intervention concerté (PIC)



Le PIC c'est une entente entre différents ministères permettant :

- Une concertation entre les différents intervenants afin d'évaluer rapidement et avec justesse la situation de maltraitance;
- Une intervention complémentaire du système judiciaire;
- Le partage d'informations selon les circonstances, le soutien conseil, l'orientation des actions ainsi que la rapidité d'intervention.

Pour toutes questions, doutes ou besoin de soutien/conseil



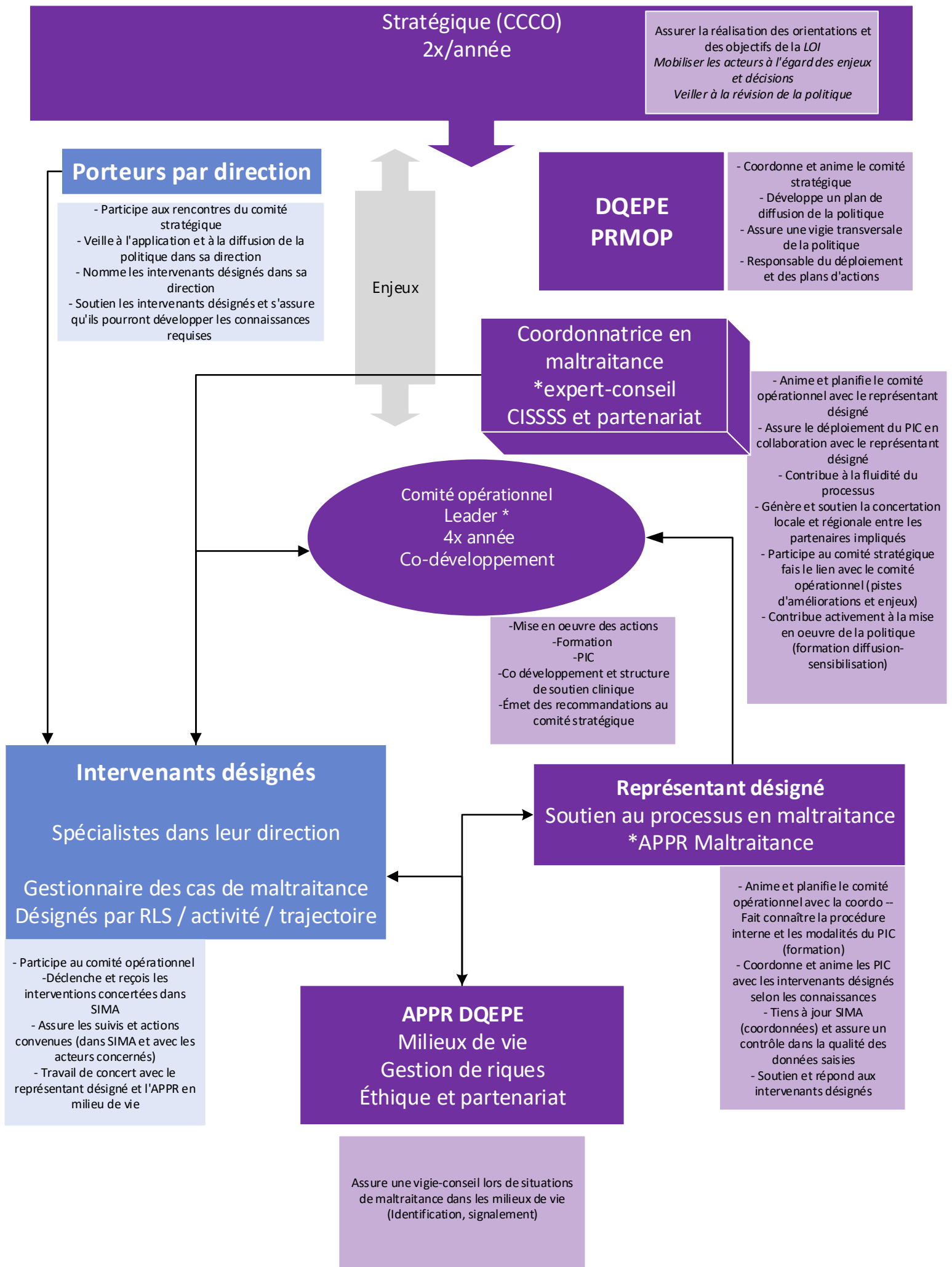
Contactez le représentant ou l'intervenant désigné de votre direction ou l'équipe de lutte contre la maltraitance :

08.cierrat.maltraitance@ssss.qouv.qc.ca

Pour obtenir plus d'informations et connaître les ressources disponibles vous pouvez consulter :

Site internet CISSAT : <https://www.cierrat-qouv.qc.ca/maltraitance-envers-les-aines/>

Structure de gouvernance Maltraitance



Identification d'une situation de maltraitance

Repérage/détection/dépistage d'une situation de maltraitance (potentielle ou réelle)

Ligne Aide Maltraitance Adultes
Aînés (LAMA) 1 888 489-2287
Ou 811-2
Rôle conseil ou de référence

Service AAOR ou
Formulation de la demande
En présence, Par téléphone
Références internes, références externes

Programme service concerné
(DPSMD, DPSAPA, DI-DP-TSA,
DSM-SSG)

En provenance de la population
et des partenaires.

Accueil et orientation de la demande

08.cissat.maltraitance
@ssss.gouv.qc.ca
* pour toutes les étapes

Signalement

Commissaire aux plaintes et la qualité des services (CPSQ)

Tel : 1 888 764-5531

Courriel : cissat.info.plaintes@ssss.gouv.qc.ca

Signalement obligatoire

*Si usager hébergé en CHSLD, RI, RTF, résidents vulnérables en RPA, personnes incapables
selon une évaluation médicale, mandat de protection homologué*

Signalement non obligatoire

Aînés ou personne majeure en situation de vulnérabilité

Guichet d'accès direction concernée (DPSMD,
DPSAPA, DI-DP-TSA, DSM-SSG)

Assurer la prise en charge de la situation

Qui doit signaler obligatoirement?

- Prestataires de services de santé et services sociaux;
 - Professionnels au code des professions dans l'exercice de ses fonctions sauf
notaires et avocats;
- * Malgré ces critères toute personne peut signaler une situation de possible
maltraitance (Bénévoles, stagiaires, etc.)

Si la situation touche un
usager en prestation de
service, remplir un
formulaire AH-223

Si la situation touche un
employé: Informer la DRH
RT

Intervention

Usager inactif

Usager actif dans le programme-service

Ouverture de la demande par le guichet de la direction.

- 1- Consulte son gestionnaire et/ou l'intervenant désigné;
- 2- Assigne un intervenant au dossier;
- 3- Vérifie s'il s'agit d'une situation de maltraitance;
- 4- Vérifie les faits, les besoins et les capacités de la personne;
- 5- Demande le consentement de l'usager ou de son représentant, si inapte.

- 1- Valide la prise en charge ou assigne un intervenant au dossier qui consulte le gestionnaire et l'intervenant désigné de sa direction;
- 2- L'intervenant au dossier vérifie s'il s'agit d'une situation de maltraitance;
- 3- Vérifie les faits, les besoins et les capacités de la personne;
- 4- Demande le consentement de l'usager ou de son représentant, si inapte.

Consentement obtenu par l'usager ou son représentant

Non

Oui

L'intervenant a des motifs raisonnables de croire qu'un risque
sérieux de mort ou de blessures graves menace une personne
vulnérable et que la nature de la menace inspire un sentiment
d'urgence. *

**Risque de blessures
graves ou de mort***

Absence de risque de blessures
graves ou de mort *

1. (Action et suivi) PI – PII ou PSI (participation des partenaires communautaires si pertinent);
2. Si besoin de concertation avec les partenaires régionaux et nationaux et réponds aux critères du PIC, l'intervenant désigné déclenche un PIC.
3. Assure un suivi après la situation de maltraitance terminée

Assurer une vigilance

- o Proposer une offre de service si pertinent;
- o L'informer de ses droits;
- o Référer vers les ressources disponibles