



**PLAN D'ACTION RÉGIONAL**  
POUR CONTRER LA MALTRAITANCE ENVERS  
LES PERSONNES ÂÎNÉES DE L'ABITIBI-TÉMISCAMINGUE  
2012-2015

**Édition produite par :**

Agence de la santé et des services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue  
1, 9<sup>e</sup> Rue  
Rouyn-Noranda(Québec) J9X 2A9

Téléphone : 819 764-3264

Télécopieur : 819 797-1947

Site Web : [www.sante-abitibi-temiscamingue.gouv.qc.ca](http://www.sante-abitibi-temiscamingue.gouv.qc.ca)

**Rédaction**

Martine Godard, Direction de l'organisation des services

**En collaboration avec :**

M<sup>me</sup> Véronique Bélisle, Ministère de la famille et des aînés

M<sup>me</sup> Josie Mongrain, Conférence régionale des Élus de l'Abitibi-Témiscamingue

M<sup>me</sup> Julianne Pilon, Table régionale de concertation des personnes aînées de l'Abitibi-Témiscamingue

M<sup>me</sup> Sylvie Routhier, Agence de la santé et des services sociaux de Rouyn-Noranda

M. Daniel Thomas, Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue

**Mise en page**

Liette Bergeron, Direction de l'organisation des services

Toute reproduction totale ou partielle de ce document est autorisée, à condition que la source soit mentionnée.

Ce document est également disponible en médias substituts, sur demande.

**PLAN D'ACTION RÉGIONAL**  
**POUR CONTRER LA MALTRAITANCE ENVERS LES PERSONNES ÂGÉES**  
**2012-2015**

❖ *Les priorités ont été établies avec les partenaires présents à la rencontre du 8 novembre 2013*

<b>Objectif spécifique 1</b> : Permettre le développement et l'amélioration de solutions concertées visant à contrer la maltraitance envers les personnes âgées						
IDENTIFICATION DE L'ENJEU/PRIORITÉ	ACTION PRÉVUE	RÉSULTAT ATTENDU	ÉCHÉANCIER 1° 2012-2013 2° 2013-2014 3° 2014-2015	RESPONSABLE DE LA MISE EN ŒUVRE (R) PARTENAIRE IMPLIQUÉ (P)	INDICATEUR DE RÉSULTAT	INDICATEUR DE SUIVI
1	Tisser des liens avec l'APPUI de l'Abitibi-Témiscamingue pour s'assurer que les services offerts tiennent compte de la maltraitance envers les personnes âgées	Partage d'information, de documentation avec l'APPUI de l'Abitibi-Témiscamingue Participation à un comité, une recherche ou tout autre moyen que l'APPUI de l'Abitibi-Témiscamingue reconnaîtra pour diminuer la maltraitance envers les personnes âgées Concertation sur les pistes de solution	1, 2, 3	Coordonnatrice régionale (P) Directrice de l'APPUI de l'Abitibi-Témiscamingue (R) Responsable du dossier Perte d'autonomie liée au vieillissement (PALV) Agence (P)	Nombre de réunions ou rendez-vous Documents partagés	
3	Élaborer un plan de communication régional en lien avec les actions territoriales pour mieux coordonner les campagnes de sensibilisation.	Réalisation d'un Plan de communication Réaliser des activités (entrevues, articles écrits, relations publiques, etc.)	2	Coordonnatrice régionale (R) Professionnelle responsable des communications à l'Agence (P) CSSS de chaque territoire (P) Santé publique (P)	Nombre de représentations avec les médias, les partenaires, les organismes, etc.	
1	Soutenir l'élaboration des plans d'action locaux par territoire des Centre de santé et de services sociaux (CSSS)	Dépôt des plans d'action locaux	1	CSSS (R) Table étoile de chaque CSSS (P) Tables sectorielles pour personnes âgées (P) Coordonnatrice régionale (R)	Cinq plans d'action déposés ou révisés	

<b>Objectif spécifique 1</b> : Permettre le développement et l'amélioration de solutions concertées visant à contrer la maltraitance envers les personnes âgées						
IDENTIFICATION DE L'ENJEU/PRIORITÉ	ACTION PRÉVUE	RÉSULTAT ATTENDU	ÉCHÉANCIER 1° 2012-2013 2° 2013-2014 3° 2014-2015	RESPONSABLE DE LA MISE EN ŒUVRE (R) PARTENAIRE IMPLIQUÉ (P)	INDICATEUR DE RÉSULTAT	INDICATEUR DE SUIVI
1	Faire connaître les outils cliniques en dépistage et intervention dans les CSSS à partir de la trousse S.O.S. abus	Proposition d'outils de dépistage afin de mieux outiller les intervenants lors de situations de maltraitance  Relevé des outils de sensibilisation et d'intervention de la région pour partager entre les territoires	1	Coordonnatrice régionale (R) Comité clinique du réseau de services intégrés pour personnes âgées (RSIPA) des CSSS (P) Répondantes en maltraitance (P)	Tableau des outils régional  Compte rendu des rencontres	
1	S'assurer que la trajectoire de services est cohérente et appliquée lorsqu'une situation de maltraitance est traitée, quel que soit le milieu de vie ou l'origine de la demande	Vérification auprès des CSSS du cheminement d'une intervention en maltraitance, tant à l'interne qu'avec les partenaires (policier, médecin, travailleur de milieu, famille, proche aidant, etc.)  Mise à jour ou élaboration de protocoles d'entente pour s'assurer de la pérennité des ententes  Arrimage avec la clientèle âgée anglophone afin qu'ils aient accès aux services en maltraitance  Arrimage à prévoir pour les services offerts en déficience intellectuelle et physique pour les personnes âgées	1,2	Coordonnatrice régionale (R) Partenaires des <i>tables étoilées</i> de chaque territoire de CSSS (P) Répondantes en maltraitance de chaque territoire de CSSS (P)	Trajectoire de services ciblée dans les CSSS Entente conclue avec les partenaires Intervention rapide et efficace lors d'une dénonciation en maltraitance	

<b>Objectif spécifique 1</b> : Permettre le développement et l'amélioration de solutions concertées visant à contrer la maltraitance envers les personnes âgées						
IDENTIFICATION DE L'ENJEU/PRIORITÉ	ACTION PRÉVUE	RÉSULTAT ATTENDU	ÉCHÉANCIER 1° 2012-2013 2° 2013-2014 3° 2014-2015	RESPONSABLE DE LA MISE EN ŒUVRE (R) PARTENAIRE IMPLIQUÉ (P)	INDICATEUR DE RÉSULTAT	INDICATEUR DE SUIVI
3	Convenir avec les CSSS des moyens pour s'assurer que dans les ressources d'hébergement institutionnelles et non institutionnelles, les gestionnaires et les employés soient soutenus, au profit des personnes hébergées lors de dénonciation de situation de maltraitance	Identification des outils de gestion dans diverses situations de maltraitance (ex. : entre les usagers, de l'employé vis-à-vis l'utilisateur, de l'utilisateur envers l'employé, du proche aidant, du gestionnaire envers les employés, etc.). Formation AGIR atelier 8  Recherches de modèle pour un cadre de référence de soutien aux gestionnaires et aux intervenants Élaboration d'une proposition	2	Gestionnaires des CSSS (R) Comités des usagers (P) Coordonnatrice régionale (P)	Nombre d'établissements ayant adopté un ou des moyens d'intervention	
1	Améliorer les collaborations avec des professionnels du secteur privé, tels que les pharmaciens, les gestionnaires d'institutions financières, les notaires, etc.	Compréhension commune de la problématique, du rôle et des responsabilités des partenaires Actions coordonnées (référence, sensibilisation)	2, 3	Coordonnatrice régionale (R) <i>Table étoile</i> pour chacun des territoires de CSSS (P)	Nombre de professionnels ou d'associations rejoints Séances d'information	
3	Sensibiliser des groupes cibles à la problématique de la maltraitance envers les personnes âgées (ex. : résidences privées pour aînés, Municipalités amies des aînés (MADA), Villes et Villages en santé (VVS), Office municipal d'habitation (OMH), groupes de femmes, personnes âgées homosexuelles, etc.	Contacts avec les organismes ciblés Séances d'information et liens à tisser	2	Coordonnatrice régionale (R) Responsable à l'Agence VVS (P) Conseillers municipaux, chargés de projet MADA, responsables Carrefour action municipale et famille (P)  Table régionale de concertation des personnes âgées de l'Abitibi-Témiscamingue (P)	Nombre d'interactions	

<b>Objectif spécifique 1</b> : Permettre le développement et l'amélioration de solutions concertées visant à contrer la maltraitance envers les personnes âgées						
IDENTIFICATION DE L'ENJEU/PRIORITÉ	ACTION PRÉVUE	RÉSULTAT ATTENDU	ÉCHÉANCIER 1° 2012-2013 2° 2013-2014 3° 2014-2015	RESPONSABLE DE LA MISE EN ŒUVRE (R) PARTENAIRE IMPLIQUÉ (P)	INDICATEUR DE RÉSULTAT	INDICATEUR DE SUIVI
				Coalition d'aide aux lesbiennes, gais et bisexuels-les de l'Abitibi-Témiscamingue Fondation Émergence (P) Table régionale en matière de violence envers les femmes (P) Santé publique (P)		

<b>OBJECTIF SPÉCIFIQUE 2 :</b> Favoriser les échanges de connaissances entre les acteurs agissant contre la maltraitance envers les personnes âgées (intervenants, centre d'aide, services policiers, centres hospitaliers, organismes communautaires)						
IDENTIFICATION DE L'ENJEU/PRIORITÉ	ACTION PRÉVUE	RÉSULTAT ATTENDU	ÉCHÉANCIER 1° 2012-2013 2° 2013-2014 3° 2014-2015	RESPONSABLE DE LA MISE EN ŒUVRE (R) PARTENAIRE IMPLIQUÉ (P)	INDICATEUR DE RÉSULTAT	INDICATEUR DE SUIVI
1	Former des intervenants des CSSS sur des thèmes spécifiques (curatelle publique ou privée, confidentialité, aspects légaux, etc.)	Organisation de formations selon les besoins des intervenants	1, 2, 3	Coordonnatrice régionale (R) CSSS (P)	Nombre d'intervenants formés	
1	Former les intervenants des communautés autochtones, tant en français qu'en anglais, en prévention, dépistage et intervention	Recherche de formation pertinente pour s'assurer que l'intervention est adéquate selon les communautés autochtones. Organisation d'une formation pour les formateurs ou intervenants	1, 2	Coordonnatrice provinciale auprès des communautés des Premières Nations (R) Responsables des Communautés autochtones	Nombre d'intervenants formés	
3	Favoriser la collaboration entre les CSSS et les structures organisationnelles des centres de santé des communautés algonquines de l'Abitibi-Témiscamingue	Rencontres avec toutes les communautés autochtones pour connaître les services Identification des liens à améliorer entre les CSSS et les partenaires	1, 2, 3	Coordonnatrice régionale (P) Responsable à l'Agence (R) Coordonnatrice nationale en maltraitance, volet communautés autochtones (P)	Nombre de communautés rencontrées	
1	Mettre en place un mécanisme de communication et d'information entre les multiples <i>tables étoiles</i> en maltraitance et d'autres instances (ministère de la Famille et des Aînés (MFA), ministère de la Justice, curatelle publique, Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse (CDPDJ), etc.)	Information à transmettre aux répondants en maltraitance pour chacun des territoires Mécanisme de communication en situation	1, 2, 3	Coordonnatrice régionale (R) Répondantes en maltraitance des CSSS (P) Table régionale de concertation des personnes âgées de l'Abitibi-Témiscamingue		
1	Outiller davantage les partenaires des milieux communautaires et du secteur privé pour le repérage, le dépistage et la référence	Organisation de formations auprès de partenaires dans chaque territoire de CSSS Rôles et responsabilités des partenaires et des CSSS définis	1, 2, 3	Coordonnatrice régionale (R) Organismes communautaires ou partenaires ayant un lien direct avec les personnes âgées (P)	Nombre de personnes rejointes	

<b>OBJECTIF SPÉCIFIQUE 2 : Favoriser les échanges de connaissances entre les acteurs agissant contre la maltraitance envers les personnes âgées (intervenants, centre d'aide, services policiers, centres hospitaliers, organismes communautaires)</b>						
<b>IDENTIFICATION DE L'ENJEU/PRIORITÉ</b>	<b>ACTION PRÉVUE</b>	<b>RÉSULTAT ATTENDU</b>	<b>ÉCHÉANCIER</b> 1° 2012-2013 2° 2013-2014 3° 2014-2015	<b>RESPONSABLE DE LA MISE EN ŒUVRE (R)</b> <b>PARTENAIRE IMPLIQUÉ (P)</b>	<b>INDICATEUR DE RÉSULTAT</b>	<b>INDICATEUR DE SUIVI</b>
2	Vérifier la possibilité de sensibiliser et d'informer le milieu de l'éducation (commissions scolaires, Cégep et Université en Abitibi-Témiscamingue) en tenant compte du fait que le ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport a une mesure consistant à diffuser de l'information sur la maltraitance auprès des établissements de formation professionnelle, technique et universitaire	Identification de personnes-ressources intéressées à la problématique (travail social, psychoéducation, sciences infirmières) Élaboration du contenu d'une présentation pour sensibiliser les étudiants Présentation d'information aux étudiants Vérification de l'intérêt pour des recherches à l'Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue	2, 3	Coordonnatrice régionale (R) Responsables des départements en sciences infirmières, travail social et psychoéducation (P) Santé publique (P)	Nombre de personnes rejointes	
2	Tisser des liens avec les professionnels du milieu de la santé (infirmières, ergothérapeutes, nutritionnistes, etc.) pour faciliter le dépistage et la référence des personnes âgées	Identification des personnes-ressources Outils de dépistage connus Trajectoire de services clairement définie lors d'une situation de dépistage	2, 3	Coordonnatrice régionale (R) Responsable à l'Agence des affaires médicales et des infirmières (P) Commission infirmière régionale (P) Département régional médecine générale Gestionnaires PALV (P)	Nombre de professionnels sensibilisés	
	Répertorier régionalement le nombre de cas et d'interventions en maltraitance pour une meilleure compréhension de la problématique en vue d'améliorer les services offerts	Lien avec le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) et le ministère de la Famille et des Aînés (MFA) pour entrer les données statistiques (I-CLSC) Étude et analyse des données	2, 3	Répondants des <i>tables étoiles</i> en maltraitance en Abitibi-Témiscamingue (P)	Nombre d'interventions en maltraitance	



OBJECTIF SPÉCIFIQUE 3 : Favoriser la concertation entre les différents intervenants afin de mieux prévenir, dépister et intervenir contre la maltraitance envers les personnes âgées						
IDENTIFICATION DE L'ENJEU/PRIORITÉ	ACTION PRÉVUE	RÉSULTAT ATTENDU	ÉCHÉANCIER 1° 2012-2013 2° 2013-2014 3° 2014-2015	RESPONSABLE DE LA MISE EN ŒUVRE (R) PARTENAIRE IMPLIQUÉ (P)	INDICATEUR DE RÉSULTAT	INDICATEUR DE SUIVI
2	Partager les portraits sociodémographiques et économiques, les diagnostics ou les plans d'action locaux ainsi que le plan d'action régional	Organisation de journées de discussion pour présenter l'ensemble des documents	1	Coordonnatrice régionale (R) Tables sectorielles pour personnes âgées (P) Tables étoiles en maltraitance (P) Répondants en maltraitance (P) Partenaires du RLS	Cinq réunions (une par territoire de CSSS)	
1	Soutenir les territoires de CSSS, afin de leur permettre d'atteindre leurs objectifs, selon l'évolution de leur <i>Table étoile</i> en maltraitance et en fonction de chaque plan d'action territorial	CSSS de Rouyn-Noranda : révision du mandat de la <i>Table étoile</i> pour mobiliser leurs partenaires CSSS des Aurores-Boréales : Mise en place de la Table en prévention et sensibilisation CSSS Les Eskers de l'Abitibi : Établir un mécanisme de coordination entre les partenaires CSSS de la Vallée-de-l'Or : développement d'un partenariat avec des institutions financières CSSS du Témiscamingue : s'associer à une <i>Table étoile</i> d'un territoire de l'Abitibi-Témiscamingue ou à un regroupement d'experts régionaux en maltraitance	1	Chaque CSSS est porteur du dossier et la plupart des partenaires sont identifiés par le biais des membres des <i>tables étoiles</i> (R) Coordonnatrice régionale (P)	Activités réalisées	
2, 3		Actions à définir selon l'évolution des plans d'action territoriaux des CSSS	2, 3			

OBJECTIF SPÉCIFIQUE 3 : Favoriser la concertation entre les différents intervenants afin de mieux prévenir, dépister et intervenir contre la maltraitance envers les personnes âgées						
IDENTIFICATION DE L'ENJEU/PRIORITÉ	ACTION PRÉVUE	RÉSULTAT ATTENDU	ÉCHÉANCIER 1° 2012-2013 2° 2013-2014 3° 2014-2015	RESPONSABLE DE LA MISE EN ŒUVRE (R) PARTENAIRE IMPLIQUÉ (P)	INDICATEUR DE RÉSULTAT	INDICATEUR DE SUIVI
1	Favoriser les échanges entre les responsables des <i>tables étoiles</i> en maltraitance	Identification des préoccupations et des actions communes et partage des outils tant en prévention qu'en intervention Mécanisme de communication mis en place	2, 3	Coordonnatrice régionale (R) Répondants en maltraitance (P)	Évaluation de la journée d'échange	
1	Analyser la possibilité de constituer un comité d'experts régional en vue d'assurer l'accès à l'expertise	Mise en place d'un comité d'experts régional, si le besoin le justifie Améliorer les mécanismes d'accessibilité aux services spécialisés lors de situations complexes	1		Compte-rendu de la ou les rencontres	
2	Établir les priorités en matière de promotion et de sensibilisation avec les CSSS et les partenaires afin de coordonner les activités communes	Liste de priorités à établir en matière de promotion et de sensibilisation	2, 3	Coordonnatrice régionale (R)  Tables étoiles en maltraitance (P) Santé publique Agence (P)	Priorités établies	
3	Explorer la pertinence d'élaborer un protocole d'accompagnement dans le processus judiciaire	Consultation des partenaires du milieu juridique Protocole à élaborer si nécessaire	3	Coordonnatrice régionale (R) Policiers, CAVAC, CALAC, notaire, avocat, Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse (CDPDJ), curatelle publique, etc.	Compte rendu de la ou les rencontres	

Le comité disposera de critères uniformes et standardisés de mesure de l'atteinte :

IDENTIFICATION DE L'ATTEINTE	CRITÈRES GÉNÉRAUX D'ÉVALUATION
Tâche non débutée	Tâche pour laquelle aucune action significative n'a été entreprise
Réalisation à 25 %	Tâche débutée pour laquelle quelques actions ont été entreprises, comme des rencontres préparatoires, établissement de sous-tâches à accomplir, identification des personnes responsables
Réalisation à 50 %	Tâche pour laquelle les principales sous-tâches sont enclenchées et pour laquelle au moins la moitié des sous-tâches sont complétées
Tâche terminée	Tâche pour laquelle toutes les sous-tâches sont entièrement complétées

En utilisant ces cinq critères, il sera donc possible de comparer les actions avec les autres et d'ordonner la suite des travaux en identifiant celles qui sont prioritaires et urgentes. De façon générale, le suivi des actions permettra d'identifier les écarts par rapport aux objectifs identifiés et de clarifier, de compléter ou de donner de nouvelles orientations au coordonnateur régional. Aussi, les INDICATEUR de suivi permettront de réajuster le tir, si nécessaire.

**Liste des partenaires locaux**

**Liste des partenaires régionaux**

Centres de santé et de services sociaux (CSSS)	Municipalités amies des aînées (MADA)	Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse (CDPDJ)	Table de concertation régionale en matière de violence faite aux femmes (TCRVFF)
Avocat ou notaire identifié des <i>tables étoiles</i>	Office municipal d'habitation (OMH)	Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes	Table de concertation régionale des personnes âgées
Gestionnaires d'institutions financières	Communautés autochtones	Centre d'aide aux victimes d'actes criminels CAVAC	L'APPUI de l'Abitibi-Témiscamingue et le Regroupement des aidants naturels de Rouyn-Noranda
Table sectorielle pour personnes âgées	Centre d'aide et de lutte contre les agressions à caractère sexuel (CALAC)	Curatelle publique	Office de la protection du consommateur
Centre d'aide aux victimes d'actes criminels (CAVAC)	Maison d'hébergement pour femmes victimes de violence conjugale	Centre de réadaptation La Maison (CRLM)	Centre de réadaptation en déficience intellectuelle de l'Abitibi-Témiscamingue (CRDIAT Clair Foyer)
Centre de prévention du suicide	Comité des usagers des établissements : Centre d'hébergement de soins de longue durée (CHSLD), ressources intermédiaires (RI), résidences de type familial (RTF)	Institutions financières	Neighbours Regional Association de Rouyn-Noranda
Société Alzheimer		Sûreté du Québec	Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue (UQAT)
			Cégep de l'Abitibi-Témiscamingue à Rouyn-Noranda
			Agence de la santé et des services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue