

**Politique de lutte contre la maltraitance
envers les aînés et toute autre personne
majeure en situation de vulnérabilité**

En vigueur le 17 décembre 2018

Politique de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité

Adopté par :

Conseil d'administration

Date :

Le 17 décembre 2018

Historique du document :

- Avis de motion : CA du 5 novembre
 - Comité de gouvernance et éthique : 3 décembre 2018
-

Direction émettrice :

Direction de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique

Responsable de son application :

Direction générale

Direction de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique

Destinataires :

Membre du personnel du Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) de Lanaudière, les prestataires de services de santé et de services sociaux auxquels a recours l'établissement, les ressources intermédiaires (RI), les ressources de type familial (RTF), les résidences privées pour aînés (RPA)

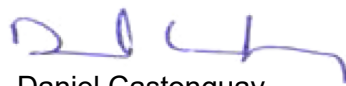
Lieux d'application :

L'ensemble des lieux où sont dispensés les services de santé et les services sociaux aux usagers du Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière

Document associé :

- Cadre de référence (Politique-cadre du ministère de la Santé et de services sociaux)
-

Authentifié par :


Daniel Castonguay
Président-directeur général

Date :

Le 8 janvier 2019

1. Raison d'être

Le 30 mai 2017, l'Assemblée nationale du Québec a adopté et sanctionné la Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité. Le principe directeur ayant guidé les travaux d'élaboration de cette loi est la recherche d'un équilibre entre l'autodétermination et la protection. Son esprit est avant tout de faciliter et d'encourager l'identification, le signalement et la prise en charge précoce de toutes les situations de maltraitance afin de les faire cesser ou de minimiser les conséquences néfastes de celles-ci. De plus, cette loi prévoit des conditions spécifiques pour le signalement obligatoire des situations de maltraitance impliquant les personnes les plus vulnérables et impose aussi « à tout établissement l'obligation d'adopter et de mettre en œuvre une politique de lutte contre la maltraitance ».

Cette politique de soutien aux aînés et aux personnes majeures en situation de vulnérabilité vise à prévenir ou à faire cesser la maltraitance afin d'assurer le respect et l'intégrité de ces personnes. Dans le cadre de la prévention de la maltraitance, l'établissement et les intervenants doivent reconnaître la primauté de la personne et agir selon les conditions favorisant la bientraitance. De façon générale, cette politique vise les personnes aînées et les personnes majeures en situation de vulnérabilité, notamment, celles présentant une perte d'autonomie ou inaptes, celles présentant des problèmes de santé mentale, un trouble du spectre de l'autisme, un handicap physique ou une déficience intellectuelle. Bien que personne ne soit à l'abri de maltraitance, plus précisément dans des moments où il est plus difficile de demander de l'aide.

2. Principes directeurs

Tolérance zéro

Aucune forme de maltraitance n'est tolérée par l'établissement. Toutes les personnes œuvrant pour l'établissement ont une responsabilité éthique et une obligation professionnelle de signaler toute situation de maltraitance à l'endroit d'un usager. L'établissement et les intervenants adoptent une attitude proactive afin de contrer la maltraitance envers les usagers et abordent le problème ouvertement, en toute franchise et avec transparence.

Par ailleurs, il est interdit d'exercer des mesures de représailles contre une personne qui, de bonne foi et dans le cadre de la présente politique, fait un signalement ou collabore à l'examen d'un signalement ou d'une plainte concernant une situation de maltraitance. Il est également interdit de menacer une personne de mesures de représailles pour qu'elle s'abstienne de faire un signalement ou de collaborer à l'examen d'un signalement ou d'une plainte.

- **Respect des droits des usagers et de leurs proches**

Le CISSS de Lanaudière reconnaît et s'engage, dans le cadre de ses activités, à respecter les droits des personnes qui utilisent ses services, notamment en favorisant leur participation dans leur parcours de soins et de services et en s'assurant du respect de leur intégrité physique ou psychologique, de leur capacité d'autodétermination, de leur droit à la vie privée et au secret professionnel.

Le consentement de l'utilisateur doit être obtenu avant la prestation de tout soin, service ou intervention. Si l'utilisateur est inapte à consentir, son représentant, curateur, tuteur ou mandataire peut le remplacer. Si une personne inapte à consentir refuse catégoriquement un soin ou un service, même si la personne pouvant consentir de façon substituée y consent, l'autorisation du tribunal est requise, à moins qu'il ne s'agisse de soins d'hygiène ou d'un cas d'urgence.

- **Environnement de soins et de travail sécuritaire**

L'établissement a l'obligation de prendre les moyens raisonnables pour assurer à tout usager et toute personne œuvrant pour l'établissement un environnement sécuritaire, empreint d'une culture de respect et de transparence.

- **Concertation et partenariat**

Afin d'assurer l'application, le respect et la pérennité de la présente politique, la concertation et le partenariat sont essentiels entre les divers acteurs, notamment les intervenants, les directions, les secteurs d'activités, les associations et les organismes représentatifs des ressources intermédiaires (RI) et des ressources de type familial (RTF), les ressources pour personnes âgées (RPA), les comités des usagers ou de résidents, les partenaires communautaires et les syndicats.

3. Objectifs

Objectifs généraux

- Promouvoir la bienveillance, la protection et le respect des personnes âgées et de toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité.
- Lutter contre la maltraitance en promulguant les orientations, les stratégies et les mesures mises en place dans l'établissement pour y parvenir.
- Responsabiliser l'ensemble des prestataires des soins et services sur la thématique de la maltraitance.

Objectifs spécifiques

- Indiquer les attitudes et les comportements à adopter dans une culture de bientraitance et de bienveillance
- Préciser les mesures à mettre en place pour prévenir la maltraitance des personnes en situation de vulnérabilité qui reçoivent des services de santé et des services sociaux, telles des activités de sensibilisation, d'information ou de formation.
- Informer et outiller les personnes œuvrant pour l'établissement et les prestataires de services de santé et de services sociaux auxquels a recours l'établissement sur leur obligation en ce qui a trait à cette politique et l'importance de signaler les cas de maltraitance;
- Faire connaître les modalités afin qu'une personne qui croit être victime de maltraitance puisse formuler un signalement ou une plainte au commissaire aux plaintes et à la qualité des services.
- Faire connaître les modalités afin que toute autre personne, y compris celles qui n'œuvrent pas pour l'établissement, puisse signaler au commissaire aux plaintes et à la qualité des services un cas de maltraitance dont serait victime une personne en situation de vulnérabilité qui reçoit des services de santé et des services sociaux.
- Faire connaître les mesures de soutien disponibles pour aider une personne à formuler une plainte ou faire un signalement.
- Faire connaître les mesures à mettre en place par le commissaire aux plaintes et à la qualité des services pour assurer la confidentialité des renseignements permettant d'identifier toute personne qui effectue le signalement d'un cas de maltraitance.
- Faire connaître les sanctions, notamment les sanctions disciplinaires, qui pourraient, le cas échéant, être appliquées devant un constat de maltraitance (voir Annexe 2- Exemples de Sanctions pouvant être appliquées par l'établissement devant un constat de maltraitance).
- Faire connaître le suivi qui sera donné à toute plainte ou à tout signalement ainsi que le délai dans lequel il doit être réalisé.

4. Champ d'application

Cette politique est applicable dans toutes les installations du CISSS ainsi que dans tous milieux où œuvrent des membres du personnel du CISSS ou qui ont un contrat avec l'établissement, soit les RI, RTF, RPA et CHSLD privés (achat de places).

5. Définitions

Les définitions inscrites dans la présente politique sont celles qui sont prévues par la Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité. (LRQ loi 6.3 à l'article 2).

Maltraitance

« Un geste singulier ou répétitif ou une absence 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» (voir Annexe 1-Type de maltraitance).

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 ».

Personne œuvrant pour l'établissement et tiers œuvrant au nom d'une personne œuvrant pour l'établissement

« Un médecin, un dentiste, un professionnel de la santé, une sage-femme, un membre du personnel, un stagiaire, un bénévole ainsi que toute autre personne physique qui fournit directement des services à une personne pour le compte de l'établissement. »

Prestataire de services de santé et de services sociaux

« Toute personne ou organisme auquel a recours l'établissement pour dispenser des soins de santé ou des services sociaux directement aux usagers. Cette appellation exclut les bénévoles de même que les personnes qui n'offrent pas de services et/ou des services sociaux directement aux usagers. »

6. Rôles et responsabilités

Conseil d'administration

- Adopter la présente politique.
- Assurer une vigie des situations de maltraitance.

Président-directeur général

- S'assurer de l'application et du respect de la présente politique ainsi que des procédures qui en découlent.

Directeur de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique (personne responsable de la mise en œuvre de la politique (PRMOP))

- Voir à l'application et au respect de la présente politique ainsi que des procédures qui en découlent.
- Collaborer avec l'ensemble des directions dans le développement et l'application d'outils et de mesures visant la mise en place de la présente politique.
- Collaborer avec la direction des ressources humaines et des affaires juridiques (DRHCAJ) dans l'élaboration d'un plan de diffusion, de sensibilisation et de formation à la maltraitance pour toute personne œuvrant pour l'établissement.
- S'assurer de la révision de la politique selon le calendrier établi.

Commissaire aux plaintes et à la qualité des services (CPQS)

- Recevoir et traiter les signalements et les plaintes reçus concernant les situations de maltraitance dans les délais prévus.
- Collaborer avec la direction de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique (DQEPE) dans la mise en œuvre de la présente politique.

Direction des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques (DRHCAJ)

- Développer un plan de diffusion de la politique.
- Développer un plan de sensibilisation et de formation à la maltraitance pour toute personne œuvrant pour l'établissement.
- Participer à l'identification et à l'application des recommandations et des sanctions disciplinaires dans le cas de situations de maltraitance (voir Annexe 2- Exemples de sanctions pouvant être appliquées par l'établissement devant un constat de maltraitance).

Direction du programme soutien à l'autonomie des personnes âgées (SAPA), Direction des programmes déficience intellectuelle, trouble du spectre de l'autisme et déficience physique (DI-TSA-DP), Direction santé mentale et dépendance (DSM-D), Direction santé publique (DSPublique), Direction soins infirmiers (DSI), Direction des services multidisciplinaires (DSM), Direction du programme jeunesse (DPJeunesse), Direction des services professionnels (DSP)

- En collaboration avec la direction DRHCAJ, s'assurer que toute personne œuvrant pour l'établissement et tout prestataire de services de santé et de services sociaux aient été sensibilisés à la maltraitance.

- En collaboration avec la direction des ressources humaines et des affaires juridiques (DRHCAJ), diffuser la politique et planifier la formation nécessaire aux personnes pouvant être directement impliquées dans la gestion de situation de maltraitance (gestionnaire, ASI, chef d'équipe).
- Mettre en place les mesures de soutien aux personnes en situation de vulnérabilité.
- Identifier les répondants en maltraitance au sein de leur direction.

Répondant en maltraitance

- Assurer la gestion adéquate des situations de maltraitance dans sa direction.
- Soutenir les membres de sa direction dans la réponse aux besoins spécifiques des clientèles qu'elle dessert, et ce, dans toutes les étapes de gestion des situations de maltraitance.
- Informer toutes les parties impliquées dans une situation de maltraitance des mécanismes de signalement, de recours et de soutien.
- Identifier et appliquer des stratégies pour favoriser le repérage, la détection et le dépistage de la maltraitance.
- 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 planifiés soient effectués à la suite d'un signalement.
- Identifier les facteurs de risque de la maltraitance (par exemple, réseau social réduit de la personne, etc.).

Gestionnaire des directions cliniques

- Faire la promotion et favoriser l'intégration d'une culture de bientraitance.
- Collaborer avec la direction des ressources humaines et des affaires juridiques (DRHCAJ), afin de s'assurer que toutes les personnes œuvrant pour l'établissement et tous les prestataires de services de santé et de services sociaux aient été sensibilisés à la maltraitance.
- S'assurer de l'application de la politique et des procédures qui en découlent dans l'ensemble des services sous sa responsabilité.
- Collaborer aux enquêtes pouvant découler de situations de maltraitance détectées et assurer l'application des mesures disciplinaires ou correctives qui s'imposent.
- Assurer la sécurité, le bien-être et la qualité de vie des usagers par la mise en œuvre de mesures visant à contrôler la maltraitance.
- Promouvoir des environnements de soins et de travail respectueux, sécuritaires et bienveillants.

- Soutenir les personnes dans leurs démarches pour contrer la maltraitance.

Personne œuvrant pour l'établissement

- Prendre connaissance de la présente politique et des procédures qui en découlent, les appliquer et les respecter.
- Être à l'affût des indices de vulnérabilité et de maltraitance et repérer les situations potentielles de maltraitance.
- Déclarer toute situation présumée ou confirmée de maltraitance dès qu'elle est repérée ou dépistée, en fonction des procédures prévues par l'établissement.
- Favoriser, par ses propres attitudes et comportements, le développement d'une culture de bientraitance au sein de l'établissement.

Prestataire de services de santé et de services sociaux

- Prendre connaissance de la présente politique et des procédures qui en découlent, les appliquer et les respecter.
- Documenter toute information relative à la détection ou au dépistage de maltraitance, selon la procédure prévue par l'établissement.
- Participer au processus de vérification des faits, à l'évaluation et à l'élaboration du plan d'intervention lorsque requis.

Comités des usagers et comités des résidents

- Collaborer aux activités de promotion de la politique auprès des usagers et des résidents.
- Renseigner, accompagner ou assister un usager ou un adulte en situation de vulnérabilité sur les ressources et les mesures qui peuvent être prises pour dénoncer et faire cesser une situation de maltraitance, notamment sur la possibilité de présenter une plainte ou un signalement au commissaire aux plaintes et à la qualité des services de l'établissement.
- Collaborer avec les intervenants du CISSS de Lanaudière dans la mise en place de mesures visant à contrer la maltraitance.

Ressources intermédiaires (RI), Ressources de type familial (RTF), CHSLD privés, Résidences privées pour aînés (RPA)

- Appliquer la présente politique du CISSS et les procédures qui en découlent.
- Faire connaître la politique aux résidents, aux membres significatifs de la famille des résidents et aux personnes œuvrant pour la résidence.
- Collaborer avec les intervenants du CISSS dans la mise en place de mesures visant à contrer la maltraitance.

7. Séquence et description des activités

Les services utilisés par les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité sont dispensés dans des contextes variés (dans le cadre d'un continuum des services ou non, à domicile, en établissement, en partenariat, etc.).

Des contextes d'intervention aussi différents supposent le recours à des outils et à des stratégies de prévention, de sensibilisation, de repérage et d'intervention spécifiques. Ainsi l'établissement doit se doter de procédures spécifiques dans le respect de la présente politique telles que :

- Sensibilisation du personnel (campagne de sensibilisation annuelle, promotion de la journée annuelle de la maltraitance en portant le ruban mauve, formation, capsule)
- Signalement d'une situation de maltraitance
- Intervention et suivi

8. Références

1. *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité (LRQ Loi 115).*
2. *Politique-cadre de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité. Juin 2018. Document de travail.*
3. *Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes aînées. 2017-2022. Ministère de la Famille-Secrétariat aux aînés.*
4. *Guide de référence pour contrer la maltraitance envers les personnes aînées. 2016. 2^e édition. Gouvernement du Québec.*

1 Reconnaître la maltraitance



1.2 Types de maltraitance

Considérations générales

Selon la littérature scientifique sur le sujet, la forme et les types de maltraitance envers les personnes âgées les plus fréquents seraient, par ordre décroissant, la négligence, la maltraitance financière et la maltraitance psychologique. À l'opposé, la maltraitance physique et la maltraitance sexuelle seraient les moins fréquentes. En outre, un grand nombre de personnes âgées feraient l'objet de plus d'un type de maltraitance à la fois (M. Beaulieu et Bergeron-Patenaude, 2012).

« Au Québec, selon les données des organismes qui offrent des services directs aux personnes âgées, la maltraitance matérielle ou financière est régulièrement désignée comme étant la plus fréquente. » (M. Beaulieu et Bergeron-Patenaude, 2012, p. 18)

Il est important d'agir avec discernement avant d'affirmer qu'il y a maltraitance. Il faut être aux aguets pour observer un ou des indices qui, une fois confirmés, peuvent être révélateurs d'une situation de maltraitance. Bien que, à première vue, certaines situations puissent laisser croire à une situation de maltraitance, il est impératif de valider les observations, ou les indices, afin de s'assurer qu'aucun jugement de valeur n'entre en jeu. (3.3)

Deux grandes formes de maltraitance sont couramment observées (tableau 2). Peu importe le type de maltraitance subi par la personne âgée, elle peut prendre la forme de violence ou de négligence :

- la violence : malmener une personne âgée ou la faire agir contre sa volonté, en employant la force ou l'intimidation;
- la négligence : ne pas se soucier de la personne âgée, notamment par une absence d'action appropriée afin de répondre à ses besoins.

L'intention de la personne maltraitante est aussi un facteur important à considérer :

- maltraitance intentionnelle : la personne maltraitante veut causer du tort à la personne âgée;
- maltraitance non intentionnelle : la personne maltraitante ne veut pas causer du tort ou ne comprend pas le tort qu'elle cause.

Tableau 2 : Terminologie sur la maltraitance envers les personnes âgées

<p>Définition de la maltraitance envers les personnes âgées</p> <p>« Il y a maltraitance quand un geste singulier ou répétitif, ou une absence d'action appropriée, se produit dans une relation où il devrait y avoir de la confiance, et que cela cause du tort ou de la détresse chez une personne âgée. » (Traduction libre de OMS, 2002, dans MFA, 2010. <i>Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance 2010-2015</i>, p. 17)</p>	
<p>FORMES DE MALTRAITANCE (manifestations)</p>	
<p>Violence : Malmener une personne âgée ou la faire agir contre sa volonté, en employant la force et/ou l'intimidation*.</p> <p>Négligence : Ne pas se soucier de la personne âgée, notamment par une absence d'action appropriée afin de répondre à ses besoins.</p>	<p>L'intention de la personne maltraitante</p> <p>Maltraitance intentionnelle : La personne maltraitante veut causer du tort à la personne âgée.</p> <p>Maltraitance non intentionnelle : La personne maltraitante ne veut pas causer du tort ou ne comprend pas le tort qu'elle cause.</p> <p>Attention : Il faut toujours évaluer les indices et la situation pour ne pas tirer de conclusions hâtives ou attribuer des étiquettes.</p>
<p>* Il y a intimidation quand un geste ou une absence de geste [ou action] à caractère singulier ou répétitif et généralement délibéré, se produit de façon directe ou indirecte dans un rapport de force, de pouvoir ou de contrôle entre individus, et que cela est posé dans l'intention de nuire ou de faire du mal à une ou plusieurs personnes âgées. (M. Beaulieu, Bédard, et Leboeuf, sous presse)</p>	
<p>TYPES DE MALTRAITANCE (catégories)</p>	
<p>Maltraitance psychologique</p> <p>Gestes, paroles ou attitudes qui constituent une atteinte au bien-être ou à l'intégrité psychologique.</p> <p>Violence : Chantage affectif, manipulation, humiliation, insultes, infantilisation, dénigrement, menaces verbales et non-verbales, privation de pouvoir, surveillance exagérée des activités, etc.</p> <p>Négligence : Rejet, indifférence, isolement social, etc.</p>	<p>Indices : Peur, anxiété, dépression, repli sur soi, hésitation à parler ouvertement, méfiance, interaction craintive avec une ou plusieurs personnes, idéations suicidaires, déclin rapide des capacités cognitives, suicide, etc.</p> <p>Attention : La maltraitance psychologique est sans doute la plus fréquente et la moins visible :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Accompagne souvent les autres types de maltraitance. • Peut avoir des conséquences tout aussi importantes que les autres types de maltraitance.
<p>Maltraitance physique</p> <p>Gestes ou actions inappropriés, ou absence d'action appropriée, qui portent atteinte au bien-être ou à l'intégrité physique.</p> <p>Violence : Bousculade, rudolement, coup, brûlure, alimentation forcée, administration inadéquate de la médication, utilisation inappropriée de contentions (physiques ou chimiques), etc.</p> <p>Négligence : Privation des conditions raisonnables de confort ou de sécurité; non-assistance à l'alimentation, l'habillement, l'hygiène ou la médication lorsqu'on est responsable d'une personne en situation de dépendance, etc.</p>	<p>Indices : Echymoses, 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, contention, mort précoce ou suspecte, etc.</p> <p>Attention : Les indices de maltraitance physique peuvent être liés à des symptômes découlant de certaines conditions de santé. Il est donc préférable de demander une évaluation médicale.</p>

<p>Maltraitance sexuelle</p> <p>Gestes, actions, paroles ou attitudes à connotation sexuelle non consentis, qui portent atteinte au bien-être, à l'intégrité ou à l'identité sexuelle.</p> <p>Violence : Propos ou attitudes suggestifs, blagues ou insultes à connotation sexuelle, promiscuité, comportements exhibitionnistes, agressions à caractère sexuel (attouchements non désirés, relations sexuelles imposées), etc.</p> <p>Négligence : Privation d'intimité, non reconnaissance ou déni de la sexualité et de l'orientation sexuelle, etc.</p>	<p>Indices : Infections, plaies génitales, plaies anales, 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 aînés, etc.</p> <p>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 la sexualité des aînés nuit au repérage et au signalement de la maltraitance sexuelle. L'attirance sexuelle pathologique envers les personnes âgées (gérontophilie) doit aussi être repérée.</p>
<p>Maltraitance matérielle ou financière</p> <p>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.</p> <p>Violence : Pression à modifier un testament, transaction bancaire sans consentement (utilisation d'une carte bancaire, d'internet, etc.), prix excessif demandé pour des services rendus, détournement de fonds ou de biens, usurpation d'identité, etc.</p> <p>Négligence : Ne pas gérer les biens dans l'intérêt de la personne ou ne pas fournir les biens nécessaires lorsqu'on en a la responsabilité; ne pas s'interroger sur l'aptitude d'une personne, sa compréhension ou sa littératie financière, etc.</p>	<p>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.</p> <p>Attention : Les aînés qui présentent une forme de dépendance envers quelqu'un (p. ex. 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 affecter la santé physique ou psychologique de l'aîné en influençant sa capacité à assumer ses responsabilités ou à combler ses besoins.</p>
<p>Violation des droits</p> <p>Toute atteinte aux droits et libertés individuels et sociaux.</p> <p>Violence : Imposition d'un traitement médical, déni du droit de choisir, de voter, d'avoir son intimité, de prendre des risques, de recevoir des appels téléphoniques ou de la visite, de pratiquer sa religion, de vivre son orientation sexuelle, etc.</p> <p>Négligence : Non-information ou mésinformation sur ses droits, ne pas porter assistance dans l'exercice de ses droits, non reconnaissance de ses capacités, etc.</p>	<p>Indices : Entrave à la participation de la personne aînée dans les choix et les décisions qui la concernent, non-respect des décisions prises par l'aîné, réponses données par un proche à des questions qui s'adressent à l'aîné, restriction des visites ou d'accès à l'information isolément, plaintes, etc.</p> <p>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. La personne inapte conserve tout de même des droits, qu'elle peut exercer dans la mesure de ses capacités.</p>
<p>Maltraitance organisationnelle</p> <p>Toute situation préjudiciable créée ou tolérée par les procédures d'organisations (privées, publiques ou communautaires) responsables d'offrir des soins ou des services de tous types, qui compromet l'exercice des droits et libertés des personnes.</p> <p>Violence : Conditions ou pratiques organisationnelles qui entraînent le non-respect des choix ou des droits des personnes (ex. : services offerts de façon brusque), etc.</p> <p>Négligence : Offre de services inadaptée aux besoins des personnes, directive absente ou mal comprise de la part du personnel, capacité organisationnelle réduite, procédure administrative complexe, formation inadéquate du personnel, personnel non mobilisé, etc.</p>	<p>Indices : Réduction de la personne à un numéro, prestation de soins ou de services selon des horaires plus ou moins rigides, attente indue pour recevoir un service, détérioration de l'état de santé (plaies, dépression, anxiété, etc.), plaintes, etc.</p> <p>Attention : Nous devons demeurer attentifs face aux lacunes des organisations qui peuvent brimer les droits des personnes qui reçoivent des soins ou des services ou entraîner des conditions qui nuisent au travail du personnel chargé de prodiguer ces soins ou ces services.</p>
<p>Âgisme</p> <p>Discrimination en raison de l'âge, par des attitudes hostiles ou négatives, des gestes préjudiciables ou de l'exclusion sociale.</p> <p>Violence : Imposition de restrictions ou normes sociales en raison de l'âge, réduction de l'accessibilité à certaines ressources, préjugés, infantilisation, mépris, etc.</p> <p>Négligence : Indifférence envers les pratiques ou les propos âgistes lorsque nous en sommes témoins, etc.</p>	<p>Indices : Non-reconnaissance des droits, des compétences ou des connaissances, « ma petite madame », etc.</p> <p>Attention : Nous sommes tous influencés, à divers degrés, par les stéréotypes négatifs et les discours qui sont véhiculés au sujet des personnes âgées. Ces « prêt-à-penser » fournissent des raccourcis erronés à propos de diverses réalités sociales, qui peuvent mener à des comportements maltraitants.</p>

Annexe 2

EXEMPLES DE SANCTIONS POUVANT ÊTRE APPLIQUÉES PAR L'ÉTABLISSEMENT DEVANT UN CONSTAT DE MALTRAITANCE	
Employés	Mesures disciplinaires : avertissement, lettre au dossier, suspension ou congédiement.
Membres du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP)	Mesures disciplinaires : réprimande, changement de statut, privation de privilèges, suspension du statut ou des privilèges pour une période déterminée ou révocation du statut ou des privilèges.
Sages-femmes	Mesures disciplinaires : réprimande, modification ou privation de l'un ou de plusieurs des droits prévus au contrat ou résiliation de ce contrat.
Cadres intermédiaires, supérieurs et hors cadres	Mesures disciplinaires ou administratives : congédiement, non-renouvellement, résiliation d'engagement, rétrogradation ou réprimande.
RI/RTF	Non-renouvellement ou résiliation de l'entente spécifique ou particulière, enquête administrative et lettre au dossier.
RPA	Révocation de l'attestation temporaire de conformité, refus de délivrer, révocation ou refus de renouveler le certificat de conformité.
EXEMPLES D'AUTRES SANCTIONS POSSIBLES A L'ÉGARD DES PERSONNES ET DES ÉTABLISSEMENTS QUI SONT A L'ORIGINE OU QUI TOLÈRENT UNE SITUATION DE MALTRAITANCE	
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 : nomination d'observateurs, enquêter, exiger la soumission d'un plan d'action, assumer l'administration provisoire (établissements publics et privés conventionnés), suspendre ou révoquer le permis.
Toute personne	<p>À la suite d'une enquête de la CDPDJ, 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 notamment en lien avec le droit de toute personne âgée ou toute personne handicapée d'être protégée contre toute forme d'exploitation.</p> <p>Poursuites pénales ou criminelles. 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'autrui¹⁷.</p>

Coordonnées

Direction de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique
Responsable de la mise en œuvre de la politique
450 759-8070
Adresse courriel spécifique : luttemaltraitance.cissslan@ssss.gouv.qc.ca

Commissaire aux plaintes et à la qualité des services
450 759-5333, poste 2107

**Centre intégré
de santé
et de services sociaux
de Lanaudière**

Québec 