

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

POLITIQUE : CSI

ADOPTION : 16 juin 2021		
Conseil d'administration	Résolution : 2021-30	CA- Juin 2021
Date :	Le 16 juin 2021	
DATE D'ENTRÉE EN VIGUEUR :	Le 16 juin 2021	

OBJET : Politique relative à la lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité	NO. DE POLITIQUE : NRBHSS –2021-30
AUX : Directeurs généraux du Centre de santé Inuulitsivik, du Centre de santé Tulattavik de l’Ungava et de la Régie Régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik	
RESPONSABLE : Aani Augiak, Coordonnatrice régionale de la maltraitance P.O. Box 900 C.P 900 Kuujuaq, (Québec) J0M 1C0 aani.augiak@ssss.gouv.qc.ca	

FONDEMENT DE LA POLITIQUE

TITRE : Politique relative à la lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité		
ADOPTION :		
Conseil d’administration	Résolution : 2021-30	CA- Juin 2021
Date :	Le 15 juin 2021	
DATE D’ENTRÉE EN VIGUEUR :	Le 15 juin 2021	

MODIFICATION :		
Conseil d’administration	Résolution :	CA-
Date d’adoption et date d’entrée en vigueur		
Conseil d’administration	Résolution :	CA-
Date d’adoption et date d’entrée en vigueur		
Conseil d’administration	Résolution :	CA-
Date d’adoption et date d’entrée en vigueur		
Conseil d’administration	Résolution :	CA-
Date d’adoption et date d’entrée en vigueur		
Conseil d’administration	Résolution :	CA-
Date d’adoption et date d’entrée en vigueur		

Table des matières

1. FONDEMENTS.....	5
2. DÉFINITIONS	5
3. PRINCIPES	6
3.1 Valeurs.....	6
3.1.1 La bienveillance.....	6
3.1.2 Le respect	6
3.1.3 La collaboration	6
3.1.4 La responsabilisation.....	6
3.2 Principes directeurs	7
3.2.1 Tolérance zéro	7
3.2.2 Proactivité.....	7
3.2.3 Respect des droits et des besoins des usagers	7
3.2.4 Consentement aux soins et aux services	7
3.2.5 Environnement de soins et de travail sécuritaire.....	7
3.2.6 Concertation et partenariat.....	7
4. OBJECTIFS	7
5. CHAMP D'APPLICATION, PROMOTION ET DIFFUSION	8
6. MODALITÉS.....	9
6.1 Promotion de la bienveillance et de la bienveillance	9
6.2 Prévention de la maltraitance	9
6.2.1 La sensibilisation	9
6.2.2 La formation.....	9
6.3.1 Le consentement.....	10
6.3.2 Le processus de la gestion des situations de maltraitance.....	11
6.3.2.2 La plainte.....	11
6.3.2.3 Le signalement.....	11
6.3.2.3.1 Le signalement obligatoire	11
6.3.2.4 Le traitement du signalement reçu par le CPQS.....	12
6.3.2.4.1 Confidentialité des informations permettant d'identifier le signalant	13
6.3.2.5 L'évaluation des besoins et des capacités de la personne	13
6.3.2.6 Processus d'intervention concerté.....	13



6.4 Reddition de comptes.....	14
6.5 Interdiction de représailles ou de menaces de représailles envers un signalant	14
6.6 Sanctions.....	14
7. APPLICATION DE LA POLITIQUE.....	15
8. ENTRÉE EN VIGUEUR ET RÉVISION.....	15
9. ANNEXES	15
Annexe 1.....	16
Annexe 2.....	18
Annexe 3.....	21

1. FONDEMENTS

La Régie Régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik (RRSSSN), le Centre de santé Tulattavik de l'Ungava (CSTU) et le Centre de santé Inuulitsivik (CSI) reconnaissent le droit de la personne majeure en situation de vulnérabilité de vivre en toute quiétude.

Cette politique prend son assise non seulement dans la *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité*, mais aussi dans la *Charte québécoise des droits et libertés de la personne*, la *Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSSS)* et le *Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées 2017-2022*.

2. DÉFINITIONS

Établissement

Le Centre de santé Tulattavik de l'Ungava (CSTU) et le Centre de santé Inuulitsivik (CSI)

RRSSSN

La Régie Régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik (RRSSSN)

Maltraitance

Un geste singulier, 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 (art. 2, para. 3 *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité*).

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 (art. 2, para. 4 *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité*).

Personne œuvrant pour l'Établissement ou la RRSSSN

Un médecin, un dentiste, une sage-femme, un membre du personnel, un résident en médecine, un interprète, un stagiaire, un bénévole ainsi que toute autre personne physique qui fournit directement des services à une personne pour le compte de l'Établissement ou la RRSSSN (art. 2, para. 5 *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité*).

Prestataire de services de santé et de services sociaux

Toute personne ou organisme retenu pour dispenser des soins de santé ou des services sociaux directement aux usagers.

Usager

Personne qui reçoit des soins ou des services, quel que soit le prestataire de services de santé et de services sociaux.

CPQS

Commissaire aux plaintes et à la qualité des services

Processus d'intervention concerté (PIC)

Le processus d'intervention concerté implique des intervenants issus de différentes organisations dans le domaine de la santé et des services sociaux, de la justice et de la sécurité publique qui interviennent auprès des aînées et de toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité. Ce processus a pour but d'harmoniser la gestion des situations de maltraitance nécessitant de la concertation et des partenariats avec les organisations exerçant un rôle de premier plan dans la lutte contre la maltraitance.

3. PRINCIPES

3.1 Valeurs

Dans un contexte de sécurisation culturelle, nous reconnaissons les valeurs organisationnelles suivantes :

3.1.1 La bienveillance

Se manifeste par des relations guidées par la recherche du bien des uns et des autres.

3.1.2 Le respect

Se caractérise par la reconnaissance en la capacité d'agir de toute personne que l'on traite avec dignité et dont nous estimons la valeur.

3.1.3 La collaboration

Se manifeste par l'engagement de tous à s'impliquer au sein des équipes de travail et à y intégrer, à titre de membre à part entière, les usagers, leurs proches et les partenaires dans l'atteinte d'un but commun.

3.1.4 La responsabilisation

Se manifeste par la rigueur et l'imputabilité afin de contribuer à la réalisation de la mission de l'Établissement ou la RRSSSN en demeurant centré sur l'expérience et les besoins de l'utilisateur et de ses proches.

3.2 Principes directeurs

Les principes directeurs suivants s'appuient sur les valeurs énoncées. Leur application et leur respect permettront d'atteindre les objectifs de la politique.

3.2.1 Tolérance zéro

Aucune forme de maltraitance n'est tolérée.

3.2.2 Proactivité

Nous adoptons une attitude proactive afin de contrer la maltraitance envers les usagers et abordons le problème ouvertement, en toute franchise et avec transparence.

3.2.3 Respect des droits et des besoins des usagers

Nous respectons les droits des usagers tels que décrits dans la LSSSS et la Charte des droits et libertés de la personne du Québec et répondons aux besoins en offrant des soins et des services de qualité.

3.2.4 Consentement aux soins et aux services

Sauf exception prévue dans les lois en vigueur, le consentement de l'utilisateur ou de son représentant légal doit être obtenu avant la prestation de tout soin ou service.

3.2.5 Environnement de soins et de travail sécuritaire

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

3.2.6 Concertation et partenariat

La concertation et le partenariat entre les divers acteurs, notamment les professionnels ou les directions ou secteurs d'activités, de même qu'avec les associations et les organismes partenaires, les comités des usagers, les comités de résidents et les syndicats sont essentiels.

4. OBJECTIFS

L'objectif principal de cette politique est la lutte contre la maltraitance en édictant les orientations, les stratégies et les mesures mises en place pour y parvenir.

Cette politique a pour objectif de mettre en place les conditions favorables au maintien et à

organismes, sociétés ou personne liées par entente de service.

La politique doit être afficher à la vue du public et publier sur le site internet. Il doit également, par tout moyen qu'il détermine convenable, faire connaître la politique aux usagers visés (art. 5 *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité*).

La personne responsable de la mise en œuvre de la politique doit informer les personnes œuvrant pour l'Établissement ou la RRSSSN du contenu de la politique et, plus particulièrement, des mesures de prévention mises en place et de la possibilité de signaler un cas de maltraitance au commissaire aux plaintes et à la qualité des services (art. 6 *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité*).

6. MODALITÉS

6.1 Promotion de la bienveillance et de la bientraitance

Promouvoir et reconnaître les attitudes de bienveillance caractérisées par l'empathie et le désir du bien-être de l'autre dans la dispensation des soins et services. Soutenir la bientraitance par des actions et des pratiques respectueuses des valeurs, des croyances, du parcours de vie et droits et libertés de la personne.

6.2 Prévention de la maltraitance

Elle vise à éliminer l'incidence de la maltraitance dans tous les milieux de vie des personnes aînées et de toute personne majeure en situation de vulnérabilité. Elle repose sur la promotion de valeurs telle que le respect de la dignité humaine, sur une connaissance des causes et des facteurs associés à la maltraitance et sur la responsabilisation de tous les acteurs sociaux dans la lutte pour réduire cette problématique.

La prévention augmente le degré de sensibilité collective et contribue à l'acquisition d'attitudes et de comportements respectueux. Elle crée un climat où les personnes majeures et vulnérables se sentent à l'aise de briser le silence et de faire les gestes nécessaires afin que cesse la maltraitance et favorise la bientraitance.

6.2.1 La sensibilisation

La sensibilisation vise à démystifier la maltraitance, à s'y intéresser et à la reconnaître. Elle permet de promouvoir et de faire des rappels périodiques sur différentes stratégies de prévention, les ressources existantes et les recours afin de la gérer et d'y mettre fin.

6.2.2 La formation

Elle vise à développer les connaissances et les compétences nécessaires à l'identification et à la gestion des situations de maltraitance par les personnes œuvrant pour l'Établissement ou la RRSSSN.

Des activités de formation sont prévues annuellement, en fonction des besoins et des budgets disponibles, et ce, pour toutes les directions concernées.

Les mesures de sensibilisation et de formation porteront, entre autres, sur une offre de formation de type *e-learning* ou en présentiel, sur la présence de communiqués et d'affiches prônant le signalement.

6.3 Gestion des situations de maltraitance

Afin de gérer de façon adéquate les situations présumées ou confirmées de maltraitance, il importe de prendre en considération trois aspects prioritaires : le consentement, les éléments essentiels du continuum de gestion des situations de maltraitance et les différents domaines d'expertise requis.

6.3.1 Le consentement

Selon les circonstances, l'utilisateur ou son représentant doivent être impliqués à chacune des étapes du processus de gestion de la situation de maltraitance. Tout usager a le droit d'être accompagné et assisté d'une personne de son choix. De plus, si dans la situation de maltraitance, des soins ou des services sont requis par l'utilisateur, les règles usuellement applicables en matière de consentement aux soins doivent être respectées. Tout comme dans l'éventualité où des renseignements personnels concernant l'utilisateur doivent être transmis à des tiers, les règles de confidentialité doivent être respectées.

Exceptions au consentement à la divulgation de renseignements confidentiels :

- Un renseignement contenu au dossier d'un usager peut être communiqué, en vue de prévenir un acte de violence, dont un suicide, lorsqu'il existe un motif raisonnable de croire qu'un risque sérieux de mort ou de blessures graves menace l'utilisateur, une autre personne ou un groupe de personnes identifiable et que la nature de la menace inspire un sentiment d'urgence.
- Les renseignements peuvent alors être communiqués à la ou aux personnes exposées à ce danger, à leur représentant ou à toute personne susceptible de lui porter secours. Ils ne peuvent l'être que par une personne ou une personne appartenant à une catégorie de personnes autorisée par le directeur des services professionnels ou, à défaut d'un tel directeur, par le directeur général (*art. 19.0.1, para. 2 LSSSS*).
- Lorsque les conditions du signalement obligatoire sont réunies (voir section 6.3.2.2), le prestataire de services de santé et de services sociaux ou le professionnel n'a pas à obtenir le consentement de l'utilisateur. Il doit signaler la situation, et ce, même si celui-ci est lié par le secret professionnel.

6.3.2 Le processus de la gestion des situations de maltraitance

La gestion des situations de maltraitance doit suivre un processus complémentaire aux soins et aux services déjà existants.

6.3.2.1 L'identification des situations de maltraitance et les mesures de soutien disponibles pour formuler une plainte ou effectuer un signalement

L'identification des situations potentielles de maltraitance est la responsabilité de chacun. Les intervenants, gestionnaires, organismes communautaires, comité des usagers, notamment, doivent soutenir les personnes concernées au besoin.

Cette action d'identification réfère aux stratégies suivantes :

- Le repérage, soit d'être attentif aux indices de maltraitance afin de les identifier.
- La détection, soit d'identifier les facteurs de risque ou les indices et indicateurs de maltraitance.
- Le dépistage, c'est-à-dire d'effectuer une démarche systématique d'identification de la maltraitance par un intervenant.

6.3.2.2 La plainte

Toute personne qui croit être victime de maltraitance ou son représentant peut formuler une plainte verbale ou écrite au commissaire aux plaintes et à la qualité des services (CPQS). Tout usager a le droit d'être accompagné et assisté d'une personne de son choix. À la réception d'une plainte, le commissaire l'examine avec diligence. Le délai de traitement de la plainte est de 45 jours, tel que préciser par la *Loi sur la santé et les services sociaux* (art. 33, al. 2(6)).

6.3.2.3 Le signalement

Toute personne qui a un motif raisonnable de croire qu'une personne subit de la maltraitance doit signaler sans délai cette situation auprès du CPQS. Le travail du CPQS s'inscrit dans une démarche d'amélioration continue de la qualité des services. Les équipes cliniques et les autres acteurs du réseau de la santé et des services sociaux doivent également jouer leur rôle à l'égard de la gestion de la situation de maltraitance.

6.3.2.3.1 Le signalement obligatoire

De façon plus spécifique, le signalement obligatoire en fonction de la Loi

précise que :

- Tout prestataire de services de santé et de services sociaux ou tout professionnel au sens du Code des professions (RLRQ C-26) qui a un motif raisonnable de croire qu'une personne est victime de maltraitance doit signaler sans délai ce cas pour les personnes majeures suivantes :
 1. Toute personne majeure hébergée en soins de longue durée.
 2. Toute personne en tutelle ou curatelle ou à l'égard de laquelle un mandat de protection a été homologué.
- L'obligation de signaler s'applique même aux personnes liées par le secret professionnel, sauf à l'avocat et au notaire qui, dans l'exercice de leur profession, reçoivent des informations concernant un tel cas.
- Le signalement obligatoire doit s'effectuer auprès du CPQS dès qu'il concerne une personne majeure qui reçoit des soins et des services. Si le signalement obligatoire concerne une personne victime de maltraitance qui ne reçoit aucun soin ou service, le signalement s'effectue auprès des autorités policières.

6.3.2.4 Le traitement du signalement reçu par le CPQS

Le CPQS reçoit et traite tout signalement de situation de maltraitance, qu'il soit obligatoire ou non.

Le traitement du signalement par le CPQS comprend notamment de prendre connaissance des informations données et de valider si le signalement est lié ou non à la prestation de soins et de services.

Lorsque la situation de maltraitance signalée n'est pas liée à la prestation de soins et de services, le CPQS dirige la personne formulant le signalement vers l'instance appropriée dans un délai maximal de 72 heures suivant le signalement. Pour ce faire, il s'assure de fournir les informations requises au signalant afin qu'il puisse s'adresser à l'instance appropriée selon la situation qui lui est décrite.

Lorsque la situation de maltraitance est liée à la prestation de soins et de services, le CPQS avise l'instance concernée et, le cas échéant, la plus haute

autorité de la ressource externe visée de la situation de maltraitance. Cet avis est transmis par le CPQS dans un délai maximal de 72 heures, lequel est modulé selon la gravité et l'urgence de la situation rapportée. Toute situation urgente requiert une intervention immédiate.

6.3.2.4.1 Confidentialité des informations permettant d'identifier le signalant

Dans le cadre du processus de réception et de traitement des signalements, le CPQS énonce au signalant son droit à la confidentialité des informations permettant de l'identifier. Le CPQS vérifie ensuite auprès du signalant s'il consent à ce que les informations permettant de l'identifier soient divulguées, notamment à l'instance concernée ou à la personne qui assurera la vérification des faits.

En l'absence du consentement du signalant, le CPQS doit préserver la confidentialité des renseignements permettant de l'identifier. Pour ce faire, le CPQS prend toutes les mesures nécessaires :

- Seul le CPQS et le personnel relevant de lui connaissent et ont accès aux renseignements permettant d'identifier la personne qui effectue le signalement.
- Toute autre communication ou document lié au traitement du signalement ne doit faire aucune mention de renseignement permettant d'identifier le signalant.

6.3.2.5 L'évaluation des besoins et des capacités de la personne

L'évaluation des besoins et des capacités de la personne permet la planification et la priorisation des interventions selon les préférences et les valeurs de la personne maltraitée, et ce, avec son consentement ou celui de son représentant légal. Cette évaluation permet d'identifier les expertises qui doivent être interpellées pour répondre aux besoins de l'utilisateur et cette prise en charge doit tenir compte de toutes les personnes concernées par la situation de maltraitance.

6.3.2.6 Processus d'intervention concerté

La gestion des actions et des suivis permet de diminuer les risques de récidives et à assurer la sécurité et le bien-être de toutes les parties impliquées. Lorsque requis, un processus d'intervention concerté pourrait être déclenché avec les intervenants désignés des organisations signataires de l'entente-cadre nationale du domaine de la santé et des services sociaux, de la justice, de la sécurité publique et les partenaires tels : le Curateur public du Québec, l'Autorité des marchés financiers ou la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse.

Préalablement au déclenchement de l'intervention concertée, le consentement de la personne concernée ou de son représentant légal doit être obtenu.

Toutefois, le consentement n'est pas requis s'il s'agit de prévenir un acte de violence, lorsqu'il existe un motif raisonnable 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.

Ce processus permet d'harmoniser la gestion des situations de maltraitance visant à intervenir efficacement dans le but d'assurer la meilleure intervention pour mettre fin à la situation de maltraitance.

6.4 Reddition de comptes

Le CPQS doit, dans le bilan des activités annuel, prévoir une section traitant spécifiquement des plaintes et des signalements qu'il a reçus concernant les situations de maltraitance envers les personnes en situation de vulnérabilité, sans compromettre la confidentialité des dossiers de signalement, dont l'identité des personnes concernées par une plainte ou un signalement (art. 14 *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité*).

6.5 Interdiction de représailles ou de menaces de représailles envers un signalant

L'Établissement, la RRSSSN ainsi que le CPQS 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 CPQS peut toutefois communiquer l'identité de cette personne au corps policier concerné.

La *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité* interdit d'exercer des mesures de représailles contre une personne qui, de bonne foi et dans le cadre de cette politique, fait un signalement ou collabore à l'examen d'un signalement ou d'une plainte. Il est également interdit de menacer une personne de mesures de représailles pour qu'elle s'abstienne de faire un signalement ou de collaborer à l'examen d'un signalement ou d'une plainte.

De plus, une personne ne peut être poursuivie en justice pour avoir, de bonne foi, fait un signalement ou collaboré à l'examen d'un signalement, quelles que soient les conclusions rendues.

6.6 Sanctions

Les actions mises en place pour éviter et prévenir la récurrence incluent des sanctions possibles. Les sanctions peuvent être de nature disciplinaire ou judiciaire et peuvent

inclure la résiliation d'entente.

7. APPLICATION DE LA POLITIQUE

L'Établissement, la RRSSSN et tout organisme associé ou personne auquel l'Établissement ou la RRSSSN recourt pour la prestation de soins ou de services appliquent la présente politique et assurent de son application par ses employés ou personnes œuvrant pour lui.

8. ENTRÉE EN VIGUEUR ET RÉVISION

La présente politique entre en vigueur dès son adoption.

La politique doit être réviser au plus tard tous les cinq ans (art. 7 *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité*).

9. ANNEXES

Annexe 1 : La politique relative à la lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité - un coup d'œil

Annexe 2 : Formulaire pour signaler une situation de maltraitance ou pour porter plainte en lien avec une situation de maltraitance

Annexe 3 : Terminologie : formes et types de maltraitance



Centre de Santé et Services Sociaux Inuulitsivik
Inuulitsivik Health & Social Services Centre
Puvirnituk, Québec J0M 1P0



ᐅᕐᕐᕐ ᐅᕐᕐᕐ ᐅᕐᕐᕐ
UNGAVA TULATTAVIK HEALTH CENTER
CENTRE DE SANTÉ TULATTAVIK DE L'UNGAVA

Annexe 1

POLITIQUE RELATIVE À LA LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE ENVERS LES AÎNÉS ET TOUTE AUTRE PERSONNE MAJEURE EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ - UN COUP D'OEIL

Principes directeurs:

- Tolérance zéro
- Proactivité
- Respect des droits et des besoins des usagers
- Consentement aux soins et services
- Concertation et partenariat
- Environnement de soins et de travail sécuritaire

Objectifs:

- La sécurité, le bien-être et la qualité de vie des usagers;
- Identifier et prendre en charge les situations de maltraitance;
- Faire cesser la maltraitance, les conséquences néfastes et les risques de récurrence;
- Soutenir l'amélioration continue;
- Promouvoir des environnements de soins et de travail respectueux, sécuritaires et bienveillants;
- Soutenir les personnes dans leurs démarches pour contrer la maltraitance;
- Informer et outiller les personnes concernées quant à leurs obligations et à l'importance de signaler les cas de maltraitance;
- Assurer la compréhension et le respect de la *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité*.

Modalités:

- A. Promotion de la bienveillance et de la bientraitance, prévention, sensibilisation, formation;
- B. Gestion des situations de maltraitance :
 - Signalement ou plainte : obligatoire pour toute personne majeure hébergée en soins de longue durée et toute personne en tutelle ou curatelle ou à l'égard de laquelle un mandat de protection a été homologué;
 - Traitement de la situation : évaluation des besoins, actions et suivis.



Centre de Santé et Services Sociaux Inuulitsivik
Inuulitsivik Health & Social Services Centre
Puvirnituq, Québec J0M 1P0



ᐅᕐᕐᕐ ᐅᕐᕐᕐ ᐅᕐᕐᕐ
UNGAVA TULATTAVIK HEALTH CENTER
CENTRE DE SANTÉ TULATTAVIK DE L'UNGAVA

Annexe 2

**Formulaire pour signaler une situation de maltraitance ou pour porter
plainte en lien avec une situation de maltraitance**

Formulaire pour signaler une situation de maltraitance ou pour porter plainte en lien avec une situation de maltraitance

Identification de la personne qui effectue le signalement ou qui porte plainte :

Nom :	
Téléphone :	
Adresse/ courriel :	
Date :	

Identification de la personne victime de maltraitance soupçonnée :

Nom :	
Téléphone :	
Adresse/courriel :	
Type de milieu de vie ou résidence : domicile, centre d'hébergement ou autre :	

Identification de la ou les personne(s) ou du service soupçonné d'infliger de la maltraitance :

Nom :	
Téléphone :	
Adresse/courriel :	
Lien avec la personne maltraitée :	

Description des événements qui ont conduit au dépôt du signalement/plainte :

Décrire, le plus précisément possible, les faits qui vous amènent à considérer qu'une personne vulnérable a subi de la maltraitance. Indiquer le ou les événement(s), la conduite reprochée, la date, le lieu et l'heure si connus ainsi que les témoins présents, s'il y a lieu. Veuillez indiquer toute information que vous jugez importante.

Avez-vous entrepris d'autres démarches ou avez-vous d'autres informations pertinentes? Si oui, indiquez lesquelles :

Autres commentaires :

N.B. : Ce formulaire doit être acheminé au commissaire aux plaintes et à la qualité des services.



Centre de Santé et Services Sociaux Inuulitsivik
Inuulitsivik Health & Social Services Centre
Puvirnituq, Québec J0M 1P0



ᐅᕐᕐᕐ ᐅᕐᕐᕐ ᐅᕐᕐᕐ
UNGAVA TULATTAVIK HEALTH CENTER
CENTRE DE SANTÉ TULATTAVIK DE L'UNGAVA

Annexe 3

Terminologie : formes et types de maltraitance

TERMINOLOGIE

FORMES DE MALTRAITANCE

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

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

TYPES DE MALTRAITANCE

Maltraitance psychologique : gestes, paroles ou attitudes qui constituent une atteinte au bien-être ou à l'intégrité psychologique. La maltraitance psychologique est sans doute la plus fréquente et la moins visible. *Exemples : chantage affectif, manipulation, humiliation, insultes, infantilisation, dénigrement, menaces verbales et non-verbales, privation de pouvoir, surveillance exagérée des activités, rejet, indifférence, isolement social, etc.*

Maltraitance physique : gestes ou actions inappropriés, ou absence d'action appropriée, qui portent atteinte au bien-être ou à l'intégrité physique. *Exemples : bousculade, rudolement, coup, brûlure, alimentation forcée, administration inadéquate de la médication, utilisation inappropriée de contentions (physiques ou chimiques), 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.*

Maltraitance sexuelle : gestes, actions, paroles ou attitudes à connotation sexuelle non consentis, qui portent atteinte au bien-être, à l'intégrité sexuelle, à l'orientation sexuelle ou à l'identité de genre. *Exemples : propos ou attitudes suggestifs, blagues ou insultes à connotation sexuelle, propos homophobes, biphobes ou transphobes, promiscuité, comportements exhibitionnistes, agressions à caractère sexuel (attouchements non désirés, relation sexuelle imposée), privation d'intimité, traiter la personne âgée comme un être asexuel et/ou l'empêcher d'exprimer sa sexualité, non-respect de l'orientation sexuelle ou de l'identité de genre, etc.*

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. *Exemples : 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, usurpation d'identité, 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.*

Violation des droits : toute atteinte aux droits et libertés individuels et sociaux. *Exemples : 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, non-information ou mésinformation sur ses droits, ne pas porter assistance dans l'exercice de ses droits, non reconnaissance de ses capacités, etc.*

Maltraitance organisationnelle : toute situation préjudiciable créée ou tolérée par les procédures d'organisations (privées, publiques ou communautaires) responsables d'offrir des soins ou des services de tous types, qui compromet l'exercice des droits et libertés des personnes. *Exemples : conditions ou pratiques organisationnelles qui entraînent le non-respect des choix ou des droits des personnes (services offerts de façon brusque, etc.), 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.*

Âgisme : discrimination en raison de l'âge, par des attitudes hostiles ou négatives, des gestes préjudiciables ou de l'exclusion sociale. *Exemples : imposition de restrictions ou normes sociales en raison de l'âge, réduction de l'accessibilité à certaines ressources, préjugés, infantilisation, mépris, indifférence à l'égard des pratiques ou des propos âgistes lorsque nous en sommes témoin, etc.*