

**Mémoire présenté au Secrétariat aux aînés
du ministère de la Santé et des Services
sociaux**

**Consultation en vue de l'élaboration du plan
d'action gouvernemental pour contrer la
maltraitance envers les personnes âgées
2022-2027**

**La lutte à la maltraitance : urgence à faire
plus et mieux pour la dignité des aînés**

**Par l'AREQ (CSQ), Association des retraitées
et retraités de l'éducation et des autres
services publics du Québec**

Février 2021

Coordonnées

AREQ (CSQ), Association des retraitées et retraités de l'éducation et des autres services publics du Québec
320, rue St-Joseph Est, bureau 100
Québec (Québec) G1K 9E7
418 525-0611
1 800 663-2408
Courriel : info@areq.lacsq.org
Site Internet : www.areq.lacsq.org

Introduction

La maltraitance à l'égard des personnes âgées n'est malheureusement pas un phénomène nouveau. Bien que dénoncée depuis des années, cette triste réalité perdure et continue à ruiner la vie de nombres d'ânés de tout milieu en prenant divers visages. La pandémie de COVID-19 a non seulement exacerbé des situations de maltraitance existantes, mais a aussi contribué à créer de nouvelles situations de souffrance pour les ânés. Isolement, abandon, stigmatisation pour n'en nommer que quelques-unes.

L'association des retraitées et retraités de l'éducation et des autres services publics du Québec (AREQ) souhaite apporter sa contribution aux travaux d'élaboration du plan d'action gouvernemental 2022-2027 pour contrer la maltraitance envers les ânés. Nous voulons faire entendre la voix de nos membres et de l'ensemble des personnes âgées afin de proposer des pistes d'action qui permettront d'aller plus loin et plus vite dans la lutte à la maltraitance pour ainsi redonner aux ânés le respect et la dignité auxquels ils ont droit.

Pour nos membres, la lutte à la maltraitance doit être guidée par la recherche de l'équilibre entre la protection et le respect de l'autonomie. Toute personne âgée en situation de vulnérabilité doit pouvoir compter sur le soutien que nécessite son état tant de la part de ses proches que des services publics. De même, l'autonomie décisionnelle des ânés doit être respectée malgré l'avancée en âge. Les tribunaux l'ont maintes fois confirmé : le fait de prendre de l'âge ne compromet en rien la capacité de décider des ânés. Cette vision doit être au cœur de l'action du gouvernement au regard de la lutte à la maltraitance.

Notre association compte 60 000 membres dont la moyenne d'âge est de 74 ans. Plus des deux tiers de nos membres sont des femmes. L'AREQ a été fondée en 1961 par madame Laure Gaudreault dont le principal objectif consistait à rehausser le revenu du personnel enseignant retraité qui vivait dans une extrême pauvreté. Depuis, l'Association a élargi sa mission. Elle consacre désormais ses énergies à promouvoir et à défendre les intérêts et les droits culturels, sociaux, économiques et environnementaux de ses membres et des personnes âgées afin de contribuer à la réalisation d'une société égalitaire, démocratique, solidaire et pacifiste.

En vue de la rédaction du présent mémoire, l'AREQ a tenu une consultation auprès de ses membres afin de recueillir leurs commentaires. Cette rencontre a permis d'obtenir le point de vue de plusieurs de nos membres ainsi que leur perception de la maltraitance et ses manifestations dans divers milieux de vie. Leurs propos font partie intégrante du présent rapport et étayent les recommandations formulées par l'AREQ. Ils ont notamment insisté sur le rôle essentiel que devraient pouvoir jouer les familles des personnes âgées pour prévenir des situations de maltraitance, notamment dans les centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) et les résidences privées pour ânés (RPA). La présence bienveillante des membres de la famille ou de proches peut constituer une importante protection contre des comportements maltraitants. Des actions pour soutenir l'implication des membres de la famille devraient trouver leur place dans le prochain plan d'action gouvernemental sur la maltraitance.

Notre mémoire formule les recommandations de l'AREQ qui, nous l'espérons, seront intégrées au prochain plan d'action gouvernemental. Nous brossons d'abord un portrait de la maltraitance chez les aînés et, plus spécifiquement, chez nos membres. Après avoir déploré l'absence d'un bilan exhaustif du dernier plan d'action gouvernemental, nous exprimons notre inquiétude face à la montée d'un âgisme culpabilisant à l'égard des aînés en lien avec la pandémie de la COVID-19. Nous insistons particulièrement sur la maltraitance organisationnelle qui constitue une préoccupation centrale pour nos membres qui s'inquiètent du traitement des aînés dans les centres d'hébergement et de soins de longue durée ainsi que dans les résidences privées pour aînés. Après avoir fait part de questionnements au regard du concept de bientraitance, nous invitons le gouvernement à entreprendre les travaux nécessaires en vue de revoir la Charte des droits et libertés du Québec afin d'y intégrer des mesures spécifiques à la maltraitance des aînés.

1. Un portrait de la situation

La maltraitance dont sont victimes les personnes aînées demeure un phénomène difficile à quantifier. Une récente étude de l'Institut de la statistique du Québec (ISQ)¹ lève le voile sur une partie du phénomène soit chez les personnes de 65 ans et plus qui vivent à domicile².

Selon les données de l'ISQ, en 2019, près de 80 000 personnes de 65 ans et plus subissent une forme ou une autre de maltraitance soit 5,9 %. La maltraitance psychologique tient la première place et est déclarée par 4,6 % des personnes répondantes. Viennent ensuite dans l'ordre, la maltraitance financière ou matérielle, la maltraitance physique, la maltraitance sexuelle et la négligence physique.

L'étude identifie plusieurs facteurs associés aux diverses formes de la maltraitance chez les personnes de 65 ans et plus vivant à domicile. Le fait de vivre seule, de se percevoir en mauvaise santé, d'être dépendante de quelqu'un pour les activités quotidiennes, d'avoir vécu des violences ou des abus financiers et de disposer d'un revenu annuel de moins de 30 000 \$ constituent tous des éléments qui rendent les aînés plus à risque de vivre une forme ou une autre de maltraitance.

Le profil des personnes maltraitées révèle aussi des éléments intéressants qui peuvent guider l'identification de priorités à retenir au plan d'action gouvernemental. Plusieurs aînés victimes de maltraitance financière ou matérielle ont indiqué que celle-ci était exercée par les enfants et les beaux-enfants. Pour ce qui est de la maltraitance psychologique, physique et sexuelle, les maltraités cohabitent souvent avec les aînés maltraités.

¹ INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC (2020). Enquête sur la maltraitance envers les personnes aînées au Québec 2019 – Portrait de la maltraitance vécue à domicile.

https://bdso.gouv.qc.ca/docs-ken/multimedia/PB01670FR_Maltraitance_Ainees2020A00F00.pdf

² En plus des personnes qui habitent dans leur résidence, l'étude inclut les personnes vivant dans une résidence privée pour aînés, une ressource intermédiaire et dans une ressource de type familial. En sont exclues, les personnes qui séjournent dans une institution (CHSLD, hôpital).

Enfin, les données indiquent que 30 % des aînés maltraités n'ont pas révélé cette situation à qui que ce soit. Ceux qui en ont parlé se sont confiés à un membre de la famille, un ami, un médecin, un psychologue ou un notaire, dépendamment du type de maltraitance en cause. Plusieurs explications sont avancées pour expliquer le fait de ne pas dénoncer les situations de maltraitance : l'espoir que la situation se règle d'elle-même, le fait de juger que la situation n'était pas importante, l'embarras et la gêne. Toutes ces données se doivent d'être prises en considération dans le développement du plan d'action gouvernemental afin d'assurer que les gestes posés répondent réellement aux besoins.

1.1 La maltraitance chez les membres de l'AREQ

Les membres de l'AREQ ne sont pas à l'abri de la maltraitance sous toutes ses formes. Un récent sondage indique que 9 % d'entre eux connaissent une personne aînée qui a été victime de maltraitance, ce qui représente plusieurs centaines de personnes³. Les formes de maltraitance qui se manifestent le plus souvent sont la négligence, la violence psychologique, l'isolement et l'exploitation financière.

Quant aux personnes à l'origine de mauvais traitements, une catégorie domine. Le personnel de soin en centre d'hébergement et en institution est identifié dans près de la moitié des cas. Viennent ensuite les membres de la famille (enfant, conjoint) et le personnel soignant à domicile. La différence entre ces résultats et ceux de l'étude de l'ISQ s'explique, probablement entre autres par le fait que celle-ci se limitait aux personnes qui vivent à domicile.

1.2 Une analyse différenciée selon les sexes pour des actions adaptées

Le problème de la maltraitance se décline de façon différente selon qu'elle est vécue par une femme ou un homme. Pour être en mesure de percevoir ces particularités, il est essentiel que les données statistiques recueillies prennent soin de décrire ce qui est propre à chaque groupe.

Ainsi, sur le plan de la prévalence des formes de maltraitance, il existe des différences importantes entre les femmes et les hommes. Par exemple, lorsqu'il s'agit de maltraitance physique, sexuelle et psychologique, les femmes sont plus nombreuses que les hommes à être touchées.

Lorsqu'on s'intéresse au sexe de la personne maltraitante, on constate que les hommes y sont plus nombreux que les femmes, quelle que soit la forme de maltraitance concernée. Enfin, les femmes maltraitées davantage que les hommes maltraités ont parlé de leur situation. Ces informations sont extrêmement importantes pour assurer une action gouvernementale pertinente et efficiente.

³ CROP (2019). Enquête auprès des membres de l'AREQ – Édition 2019.

C'est pourquoi nous recommandons de :

Appuyer les actions du plan d'action 2022-2027 sur des données qui prennent en compte les réalités différentes des femmes et des hommes.

2. Plan d'action 2017-2022 : l'absence d'un bilan exhaustif

En 2017, le ministère de la Famille et le Secrétariat aux aînés lançaient le second plan d'action gouvernemental en matière de lutte à la maltraitance 2017-2022. Quelque 52 mesures y étaient annoncées. Plusieurs d'entre elles présentaient un intérêt certain pour lutter contre la maltraitance et leur mise en œuvre offrait un potentiel intéressant pour rejoindre les personnes âgées maltraitées. L'AREQ avait salué ce pas en avant.

Bien que nous reconnaissions que certaines actions ont été mises en œuvre, nous déplorons l'absence d'un bilan exhaustif de la mise en œuvre de ce plan d'action. Le document de consultation indique que 38 % des mesures annoncées ont été réalisées, ce que nous applaudissons.

Toutefois, nous constatons qu'à quelques mois de la fin du plan d'action, moins de la moitié des actions prévues sont réalisées. Il nous apparaît téméraire d'envisager de nouvelles interventions sans d'abord connaître le degré de réalisation de celles signifiées il y a quatre ans ainsi que les résultats obtenus. Nous espérons que la totalité des engagements pris sera accomplie. Les besoins auxquels ces mesures devaient répondre sont toujours d'actualité et nécessitent une intervention gouvernementale.

L'AREQ recommande de :

Dresser un bilan exhaustif du plan d'action gouvernemental sur la maltraitance 2017-2022 et de le rendre public.

3. Politique de lutte contre la maltraitance : un outil intéressant à mieux intégrer

Une des actions menées à bien au regard de la lutte à la maltraitance est l'adoption de la *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité*. Le chapitre II de cette loi prévoyait l'obligation d'adopter une politique de lutte contre la maltraitance par les établissements régis par la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* au plus tard le 30 novembre 2018. Rappelons que les résidences intermédiaires, les résidences de type familial et les résidences privées pour aînés sont également visées par cette disposition.

Le rapport annuel 2019-2020 relatif aux politiques de lutte contre la maltraitance fournit quelques données sur le degré de mise en place des dispositions de la loi à cet égard. Alors que 88 % des établissements publics se sont dotés d'une politique, moins de 50 % des établissements privés se sont conformés à leurs obligations légales. Ce faible taux d'adoption et de mise en œuvre de politiques de lutte à la maltraitance nous préoccupe vivement. Nous croyons qu'il en va de la responsabilité gouvernementale de veiller à corriger cette situation dans les meilleurs délais.

En conséquence, nous recommandons de :

Investir toutes les ressources requises pour accélérer la mise en œuvre des dispositions du chapitre II de la *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité* en obligeant les établissements du réseau de la santé et les établissements privés à se doter d'une politique sur la maltraitance.

4. L'âgisme : une discrimination socialement tolérée en augmentation

Parmi les diverses formes de maltraitance, l'âgisme constitue probablement la manifestation la plus répandue. Le plan d'action gouvernemental sur la maltraitance définit l'âgisme ainsi : « une discrimination en raison de l'âge, par des attitudes hostiles ou négatives, des gestes préjudiciables ou de l'exclusion sociale »⁴.

Dans le cadre du plan d'action 2017-2022, des efforts ont été consentis à la lutte contre l'âgisme, notamment par le biais de campagne publicitaire. Nous reconnaissons et apprécions ces efforts. Ce type de sensibilisation constitue certainement un outil puissant pour déconstruire les mythes et les préjugés relatifs au vieillissement.

Malgré tout, force est de constater que l'âgisme demeure bien ancré au Québec. Selon certains chercheurs, l'âgisme représente le préjugé social le plus fréquent. Alors que les attitudes racistes et sexistes constituent désormais des discriminations socialement rejetées, l'âgisme perdure dans une sorte d'acceptation sociale⁵. Les préjugés et les fausses croyances à l'égard des aînés perdurent et continuent de se répandre. Une étude canadienne indique que 63 % des aînés affirment avoir été traités injustement ou différemment en raison de leur âge. Le même sondage révèle aussi que 80 % des personnes interrogées reconnaissent que les aînés de 75 ans et plus sont considérés moins importants et plus ignorés que les personnes plus jeunes⁶.

⁴ MINISTÈRE DE LA FAMILLE-SECRETARIAT AUX AÎNÉS (2017). Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées 2017-2022, page 18.

<https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/version-accessible/plan-mfa-2017-2022/>

⁵ Texte collectif. Il faut mettre fin à l'âgisme, *Le Devoir*, 18 avril 2020.

<https://www.ledevoir.com/opinion/idees/577265/il-faut-mettre-fin-a-l-agisme>

⁶ Rapport de Revera sur l'âgisme.

<http://cps02.org/media/AGISMErapportRevera-pancanadien1.pdf>

Qui ne connaît pas la déclaration de Mark Zuckerberg, le fondateur de Facebook, qui a affirmé lors d'une allocution à l'université Stanford que « les jeunes sont juste plus intelligents »⁷?

Comment une telle déclaration aurait-elle été reçue si un autre groupe social que les aînés avait été visé? Il y a fort à parier qu'un tollé de protestation aurait suivi. Que dire du phénomène « OK boomer »?

Cette expression utilisée sous prétexte d'humour qui s'est répandue comme une traînée de poudre traduit aussi une attitude âgiste et condescendante à l'égard des aînés.

Phénomène social bien ancré, l'âgisme a été exacerbé avec l'arrivée de la pandémie de COVID-19. Dans le but de les protéger, plusieurs directives gouvernementales ont imposé des restrictions plus importantes aux aînés qu'au reste de la population : isolement, limitations de contact, réduction de services, etc. Les aînés se sont sentis victimes d'infantilisation. Le discours public a amplifié la stigmatisation des personnes aînées en remettant en question leur valeur et leur contribution⁸.

Tous les aînés ont été associés à des personnes vulnérables ce qui ne correspond absolument pas à la réalité. Plusieurs de nos membres ont indiqué avoir été la cible de remarques condescendantes lorsqu'ils se présentaient dans des commerces et qu'on leur faisait remarquer qu'ils ne devraient pas s'y trouver.

En outre, dans le contexte actuel de pandémie, un discours public qui culpabilise les aînés se fait entendre avec de plus en plus de force : c'est pour protéger les aînés que l'économie a été mise sur pause. C'est pour et à cause d'eux que les sociétés ont été mises sur pause. Ils sont donc responsables des difficultés que connaissent les gouvernements sur le plan budgétaire et du ralentissement économique. Dans le discours public, les aînés deviennent donc à la fois des victimes qu'il faut protéger et des coupables des difficultés économiques.

Citation d'un membre de l'AREQ

Il y a des extrémistes qui disent qu'on devrait laisser mourir de la COVID les personnes âgées en CHSLD. Ces personnes ne se soucient pas de la maltraitance. Le gouvernement doit agir de façon ferme pour protéger les aînés. Le temps des vœux pieux est fini.

Face à une telle montée d'âgisme, il apparaît urgent de contrer ce discours en mettant de l'avant une vision respectueuse des aînés. Il faut déconstruire les préjugés et les stéréotypes associés au vieillissement.

⁷ FRESLON, C. L'âgisme, le dernier préjugé acceptable. Québec Science, 7 avril 2020. <https://www.quebecscience.gc.ca/technopop/agisme-dernier-prejuge-acceptable/>

⁸ Texte collectif. Il faut mettre fin à l'âgisme, *Le Devoir*, 18 avril 2020. <https://www.ledevoir.com/opinion/idees/577265/il-faut-mettre-fin-a-l-agisme>

C'est pourquoi nous recommandons au gouvernement du Québec de :

- Mettre en branle une intervention gouvernementale rapide et ferme qui prévoirait, notamment, la tenue de campagnes de sensibilisation présentant des images positives des aînés et permettant de lutter contre l'âgisme;
- Éliminer du discours gouvernemental tout message qui culpabilise les personnes aînées dans le contexte de pandémie;
- Valoriser l'apport essentiel des aînés à la société tant sur le plan communautaire, que familial et économique;
- Établir une réelle collaboration avec les associations de défense de droit des personnes aînées en maintenant des mécanismes formels et informels d'échanges avec ces associations de même qu'avec la Coalition pour la dignité des aînés (CDA) qui les regroupe.

5. La maltraitance organisationnelle : une atteinte systémique à la dignité des aînés

Depuis quelques années, une notion importante a été intégrée à la définition de la maltraitance : la maltraitance organisationnelle, soit le fait que les organisations intègrent dans leur fonctionnement des pratiques discriminatoires. Le plan d'action gouvernemental sur la maltraitance 2017-2022 définit la maltraitance organisationnelle comme suit : « 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 »⁹. Cet élément nous apparaît extrêmement important et constitue un puissant levier pour la lutte à la maltraitance faite aux aînés.

Nous considérons que la lutte à la maltraitance organisationnelle devrait constituer une importante priorité pour le gouvernement du Québec. Déjà en 2018, nous avons réclamé que le Protecteur du citoyen mène une enquête dans les établissements du réseau de la santé et des services sociaux afin d'identifier et de recommander au gouvernement les gestes nécessaires à poser pour mettre un terme à cette forme de maltraitance¹⁰. Dans son rapport annuel 2018-2019, le Protecteur du citoyen a d'ailleurs reconnu l'existence

⁹ MINISTÈRE DE LA FAMILLE-SECRETARIAT AUX AÎNÉS (2017). Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes aînées 2017-2022, page 18.

<https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/version-accessible/plan-mfa-2017-2022/>

¹⁰ AREQ. Désorganisation des soins de santé et maltraitance organisationnelle – La CSQ, la FSA-CSQ et l'AREQ-CSQ réclament une enquête de la protectrice du citoyen, 13 février 2018.

<https://www.newswire.ca/news-releases/desorganisation-des-soins-de-sante-et-maltraitance-organisationnelle---la-csq-la-fsq-csq-et-lareq-csq-reclament-une-enquete-de-la-protectrice-du-citoyen-673927313.html>

d'un fonctionnement impliquant des pratiques liées à de la maltraitance organisationnelle, notamment le manque chronique de personnel en raison d'une importante pénurie¹¹. La lutte à la maltraitance organisationnelle devrait constituer une des priorités du prochain plan d'action gouvernemental.

Citation d'un membre de l'AREQ

Pendant trois ans, j'ai visité une personne en CHSLD. Des dizaines de fois, j'ai entendu des préposés dire qu'il manquait de personnel. Il faut que le gouvernement s'assure de façon systématique qu'il y a le personnel suffisant.

5.1 Les centres d'hébergement et de soins de longue durée : la maltraitance comme mode de fonctionnement

Depuis trop longtemps, les centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) constituent les parents pauvres du réseau de la santé québécois. Des exemples de situation de maltraitance qui s'y déroulent sont souvent rendus publics. Régulièrement, les cas de mauvais traitements dénoncés dépendent d'un contexte lié à des modalités organisationnelles qui empêchent l'offre de soins et de services à la hauteur des besoins des personnes hébergées.

La pandémie de COVID-19 qui sévit depuis le printemps 2020 a frappé de plein fouet les personnes qui vivent en CHSLD. Les données publiées par l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) sont sans équivoque : plus de la moitié des CHSLD ont connu au moins un cas de résident infecté par la COVID-19. L'INSPQ précise que les CHSLD qui ont été touchés hébergent approximativement 44 000 personnes et que parmi celles-ci, 10 905 cas ont été déclarés positifs, soit 25 % des personnes hébergées, et ont mené au décès de 4 165 d'entre elles¹².

Pourtant, les problèmes vécus en CHSLD et les gestes à poser pour y remédier étaient connus depuis longtemps. Pendant des années, les conditions de vie déplorables imposées à des milliers d'aînés en perte d'autonomie ont été dénoncées par des experts, des professionnels de la santé et des organismes. On ne compte plus le nombre de rapports, d'enquêtes, de recherches, d'études et de bilans dénonçant les problèmes rencontrés dans les milieux d'hébergement collectifs et proposant des moyens d'agir. Les solutions étaient connues.

Pourtant, force est de constater que les gouvernements qui se sont succédé ont laissé perdurer les choses. Les interventions timides, à la pièce, sans vue d'ensemble n'ont pas permis d'effectuer le virage nécessaire pour assurer des conditions de vie dignes aux

¹¹ PROTECTEUR DU CITOYEN (2019). Rapport annuel d'activité 2018-2019, page 94.

https://protecteurducitoyen.qc.ca/sites/default/files/pdf/rapports_annuels/protecteur-citoyen-rapport-annuel-2018-2019.pdf

¹² INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC (2020). Portrait de la maladie à coronavirus 2019 (COVID-19) chez les résidents des centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) du Québec.

<https://www.inspq.qc.ca/publications/3088-portrait-chsld-covid19>

personnes hébergées. Pour nous, cette inaction constitue de la maltraitance organisationnelle qui a coûté la vie à des milliers d'aînés avant et pendant la pandémie de COVID-19.

5.1.1 Des conditions de vie inacceptables

La maltraitance organisationnelle en CHSLD s'est manifestée sous plusieurs formes pendant la première vague de la pandémie. L'approche hospitalo-centriste des gouvernements a fait en sorte que les CHSLD sont devenus l'angle mort de la préparation à la lutte à la pandémie. En déplaçant des personnes hospitalisées vers les CHSLD, ces derniers ont été rendus plus vulnérables en voyant réduite leur capacité d'isoler les personnes infectées.

Les informations publiées révèlent que les soins de base que nécessitent les personnes hébergées n'ont pas été rendus. L'absence de soins d'hygiène, le manque de temps d'aide pour les repas et la distribution d'eau, le maintien au lit pendant de très longues périodes ainsi que le fait que les bains et les douches n'étaient plus offerts ont tous contribué à une détérioration dramatique des conditions de vie des personnes hébergées. Une telle maltraitance constitue une faute intolérable.

Les enquêtes effectuées indiquent également que la mobilité du personnel a joué un rôle critique dans la crise vécue en CHSLD lors de la première vague. Alors que le mouvement de personnel entre les CHSLD et d'un secteur à un autre constituait une pratique courante avant la pandémie en raison de la pénurie de personnel, elle s'est poursuivie au début de la crise multipliant les risques de propagation du virus. Des informations récentes nous laissent croire que, malgré les efforts consentis pour stabiliser les équipes, cette difficulté n'est toujours pas réglée totalement. Le recours aux agences privées de personnel a également constitué une grave erreur qui a coûté la vie à plusieurs aînés. Recourir à du personnel peu qualifié et en constant roulement doit à tout prix être évité afin d'éviter de répéter les mêmes impacts.

5.1.2 Les maisons des aînés

En réponse à ces situations inacceptables de maltraitance, le gouvernement actuel s'est engagé dans la construction de maisons des aînés. Pour l'AREQ, cette approche ne constitue pas une solution durable aux problèmes vécus par les aînés en perte d'autonomie. Bien qu'attrayants, ces nouveaux lieux d'hébergement collectifs ne permettront de recevoir qu'un nombre très réduit de personnes qui auront besoin de soutien. Alors que quelques centaines de personnes pourront résider dans de grandes chambres fenestrées, climatisées, avec une salle de bain privée, d'autres continueront de souffrir dans des édifices en mauvais état et mal équipés.

Nous craignons également que ces nouveaux milieux de vie viennent exacerber la pénurie de personnel en CHSLD quand celui-ci décidera de travailler dans des maisons des aînés plus attrayantes. Ainsi, nous nous réjouissons que quelques dizaines d'aînés en perte d'autonomie puissent vivre dans de meilleures conditions, mais nous sommes

très inquiets de ce qu'il adviendra aux milliers d'autres qui devront continuer de vivre dans des CHSLD en piètre état.

5.1.3 L'obligation de signalement

Depuis l'adoption de la *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité* en 2017, une nouvelle obligation de signalement est imposée. Ainsi, les prestataires de services et les professionnels en santé et services sociaux qui croient qu'une personne est victime de maltraitance doivent signaler cette situation sans délai. Cette obligation de signalement concerne spécifiquement les personnes hébergées dans un centre d'hébergement et de soins de longue durée¹³.

Des données compilées par *La Presse* et publiées en janvier 2021 indiquent une augmentation importante du nombre de plaintes et de signalements pour maltraitance au cours de l'année précédente¹⁴. Selon les spécialistes interviewés, cette hausse ne signifie pas un accroissement des cas de maltraitance, mais s'explique plutôt par la mise en œuvre des nouvelles obligations légales. L'AREQ avait appuyé l'adoption de cette loi. Nous nous réjouissons qu'un plus grand nombre d'aînés maltraités soient maintenant protégés par cette nouvelle disposition légale.

Toutefois, des pas importants demeurent à être franchis. La ministre responsable des Aînés et des Proches aidants l'a elle-même reconnu. Elle a annoncé son intention de revoir la *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité* afin d'en élargir la portée. Elle a notamment indiqué qu'elle envisage d'imposer des sanctions pénales aux personnes trouvées coupables de comportements de maltraitance. Cette intention nous apparaît positive.

5.1.4 Les visites d'évaluation

Enfin, parmi les outils disponibles pour éradiquer la maltraitance dans les CHSLD, se trouvent les visites d'évaluation de la qualité des milieux de vie. Selon un cycle de deux ou trois ans, chaque CHSLD devrait faire l'objet d'une vérification afin de vérifier dans quelle mesure les services rendus répondent aux obligations prévues.

Plusieurs critiques se font entendre à propos de ces visites¹⁵. Elles seraient trop peu nombreuses. Certains CHSLD n'auraient aucune inspection pendant quatre et même cinq ans. Des experts dénoncent aussi que les rapports d'évaluation soient édulcorés et

¹³ FÉDÉRATION DES CENTRES D'ASSISTANCE ET D'ACCOMPAGNEMENT AUX PLAINTES

<https://fcaap.ca/maltraitance/>

¹⁴ CHOUNARD, Tommy. Maltraitance au Québec – Deux fois plus de plaintes en un an. *La Presse*, 25 janvier 2021.

<https://www.lapresse.ca/actualites/sante/2021-01-25/maltraitance-au-quebec/deux-fois-plus-de-plaintes-en-un-an.php>

¹⁵ LACHANCE, Nicolas. Inspections négligées pendant des années dans les CHSLD et les résidences. *Le Journal de Québec*, 12 mai 2020.

<https://www.journaldequebec.com/2020/05/12/inspections-negligees-dans-les-chsld-et-residences>

rédigés de manière à protéger les installations visitées. Il est également déploré qu'il soit interdit au personnel de communiquer avec les évaluateurs.

Considérant que ces visites d'évaluation constituent le seul moyen dont dispose le ministère de la Santé et des Services sociaux pour obtenir des informations sur la qualité des services rendus, il est tout à fait inacceptable qu'elles se déroulent dans ce contexte. Des correctifs devraient être apportés dans les meilleurs délais afin d'assurer que les personnes hébergées reçoivent les soins que nécessite leur état.

Face à ces constats, l'AREQ recommande de :

- Tout mettre en œuvre afin d'éliminer la maltraitance organisationnelle qui sévit dans les CHSLD;
- Veiller à ce que toutes les ressources nécessaires soient mobilisées afin que les besoins des personnes hébergées soient satisfaits et que les soins et les services nécessaires au bien-être des résidents de CHSLD soient assurés en tout temps;
- Prendre tous les moyens requis pour mettre fin à la mobilité du personnel afin d'assurer la stabilité des effectifs et la présence de personnel en nombre suffisant dans les CHSLD;
- Interdire le recours aux agences privées de placement de personnel;
- Investir les sommes requises pour assurer que les chantiers de rénovations des CHSLD désuets soient mis en branle dans les meilleurs délais prioritairement à la construction des maisons des aînées;
- Revoir la *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité* pour y prévoir des sanctions pénales à l'égard des personnes qui posent des gestes de maltraitance;
- Réaliser des visites d'évaluation dans des conditions qui permettront de dépister toute situation de maltraitance et d'assurer le suivi requis pour les éliminer.

5.2 Les résidences privées pour aînés : un milieu de vie à mieux encadrer

Au Québec, un nombre élevé de personnes aînées québécoises vivent dans des résidences privées pour aînés (RPA) autonomes ou semi-autonomes. D'après une enquête menée par la Société canadienne d'hypothèque et de logement, c'est près d'une personne sur cinq âgée de 75 ans et plus qui vit dans une RPA¹⁶.

Pour l'AREQ, certaines situations vécues dans des RPA s'apparentent à de la maltraitance organisationnelle et de la maltraitance financière. Certaines manifestations de cette maltraitance s'inscrivent dans le contexte de la pandémie actuelle. En effet, ce milieu de vie collectif n'a pas été épargné par la pandémie de COVID-19. En date du 19

¹⁶ SOCIÉTÉ CANADIENNE D'HYPOTHÈQUE ET DE LOGEMENT (2019). Rapport sur les résidences pour personnes âgées – Québec.
<https://assets.cmhc-schl.gc.ca/sf/project/cmhc/pubsandreports/seniors-housing-report/2019/seniors-housing-report-quebec-65989-2019-a01-fr.pdf?rev=1b0c0191-c537-4ec3-9fef-278fb65d5aa8>

février 2021, plus de 2 000 personnes qui y résidaient ont perdu la vie en raison du virus de la COVID¹⁷.

Des milliers de résidents de RPA ont vu leurs libertés brimées de façon drastique tant au cours de la première vague que de la seconde toujours en cours. Plusieurs de nos membres ont dénoncé le confinement à leur appartement et le manque d'information, conjugués à l'interdiction de visiteurs pendant des semaines, voire des mois. Ils ont vécu un niveau d'isolement qui a constitué une épreuve extrêmement difficile. Ayant le sentiment d'être infantilisés, plusieurs ont connu un déconditionnement et une perte d'autonomie significatifs. Pour certains, ces conditions de vie ont été associées à une forme de maltraitance.

5.2.1 Le personnel en résidence privée pour aînés

Divers enjeux liés au personnel des résidences privées pour aînés nous semblent également susceptibles d'entraîner des situations de maltraitance. Des difficultés relatives au personnel infirmier en RPA ont été relevées lors des travaux menés par un enquêteur délégué par le ministère de la Santé et des Services sociaux¹⁸. Aux termes de ses travaux, il a déploré la qualité des soins infirmiers dispensés dans les RPA. Alors que certaines catégories de RPA sont obligées d'offrir des services infirmiers, il nous apparaît inquiétant que la qualité des services disponibles ne soit pas à la hauteur des obligations légales liées à la certification des RPA.

La crise de la pandémie a également jeté la lumière sur les difficultés liées aux conditions de travail des autres catégories de personnel des RPA : nombre insuffisant, faible salaire, horaire de travail coupé, poste à temps partiel sont tous des éléments qui entraînent un fort roulement de personnel et qui ne permettent pas de retenir les personnes les plus qualifiées. Tous ces éléments nous paraissent propices à l'émergence de situations de maltraitance. Dans un contexte de crise sanitaire, il est essentiel pour le bien-être des résidents, qu'une RPA dispose d'un personnel qualifié, stable et en nombre suffisant pour assurer le niveau et la qualité de services requis.

5.2.2 De nouveaux pouvoirs pour lutter contre la maltraitance

Les médias relatent régulièrement des cas de maltraitance grossière dans des résidences privées pour aînés. Les résidences privées pour aînés Manoir Liverpool, Villa

¹⁷ INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC. Données COVID-19 au Québec.

<https://www.inspq.qc.ca/covid-19/donnees>

¹⁸ GAGNON, Sylvain (2020). Rapport d'enquête sur les événements survenus durant la pandémie de la COVID-19 aux résidences pour aînés l'Auberge aux Trois Pignons et la Résidence Le Laurentien.

<https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2020/20-834-06W.pdf>

du Parc et St-Pie X en constituent des illustrations qui donnent froid dans le dos¹⁹ ²⁰. Des enquêtes journalistiques révèlent que les résidences privées pour aînés sont très peu surveillées. Pour obtenir leur accréditation de résidences privées pour aînés, des critères spécifiques doivent être respectés. Une fois cette reconnaissance obtenue, les visites d'inspection sont annoncées, se font rares et plutôt complaisantes²¹.

De plus, des cas comme celui du Manoir Liverpool laissent voir qu'il existe de sérieux problèmes quant au suivi des rapports d'inspection. Alors que la situation de maltraitance perdurait depuis des années, que des dizaines de plaintes avaient été déposées, la haute direction du Centre intégré de santé et de services sociaux de Chaudière-Appalaches affirme ne pas avoir été informée de la situation. À l'évidence, de nouvelles façons de faire ou de nouveaux pouvoirs d'enquête s'imposent pour assurer une réelle lutte à la maltraitance.

Nous croyons également que la *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité* devrait être revue afin d'assujettir le personnel des résidences privées à l'obligation de signalement. Cette nouvelle responsabilité semble donner des résultats intéressants dans les installations du réseau public. L'application de cette disposition dans le secteur privé nous apparaît être un outil supplémentaire susceptible de contribuer positivement à la lutte à la maltraitance.

5.2.3 De la maltraitance financière systémique

Le plan d'action gouvernemental sur la maltraitance 2017-2022 définit ainsi la maltraitance 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 ». On y précise également que « les aînés qui présentent une forme de dépendance envers quelqu'un, qu'elle soit physique, émotive, sociale ou d'affaires, sont plus à risque de subir ce type de maltraitance »²².

Pour notre part, nous considérons que certaines pratiques menées par des résidences privées pour aînés constituent une forme de maltraitance financière. Il importe de garder en mémoire que plusieurs personnes qui vivent en résidence privée pour aînés se

¹⁹ CARPENTIER, Camille et Fanny Samson. Liverpool : les familles demandent des comptes. Radio-Canada. 6 février 2021.

<https://ici.radio-canada.ca/nouvelle/1768952/manoir-liverpool-proches-residents-excuses>

²⁰ Radio-Canada. Les autorités de la santé ordonnent la fermeture de deux résidences pour aînés à Trois-Rivières, 9 février 2021.

<https://ici.radio-canada.ca/nouvelle/1769594/personnees-agees-ciusss-mcq-trois-rivieres-saint-pie-x-villa-parc-2012-securite-soins>

²¹ GERBET, Thomas. Plus d'inspecteurs pour veiller au bien-être des animaux qu'à celui des aînés. Radio-Canada, 23 juin 2020.

<https://ici.radio-canada.ca/nouvelle/1714321/aines-inspections-rpa-chsld-sante-non-conformites-securite-quebec>

²² MINISTÈRE DE LA FAMILLE SECRÉTARIAT AUX AÎNÉS (2017). Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes aînées 2017-2022, page 18.

<https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/version-accessible/plan-mfa-2017-2022/#1-2-4>

trouvent dans une situation de dépendance à l'égard des propriétaires et du personnel qui leur dispensent des services et des soins de tout type.

Nous ne pouvons passer sous silence les importantes hausses de coût de loyer imposées par certaines RPA. Prétextant une forte croissance de coûts en raison de nouvelles consignes sanitaires, des propriétaires de RPA imposent des augmentations démesurées du coût du logement. Alors que le prix moyen d'un appartement en RPA est de 1 800 \$ par mois, il devient impossible pour un grand nombre de personnes âgées d'assumer une telle hausse. De plus, ces frais nous apparaissent difficilement justifiables alors qu'un soutien financier gouvernemental supplémentaire a été versé aux propriétaires de résidences pour supporter les déboursés occasionnés par les nouvelles mesures sanitaires devenues nécessaires.

Rappelons également que plusieurs services prévus aux baux des RPA n'ont pas été rendus au cours des derniers mois : entretien ménager, service de repas dans les salles à manger, activités de loisirs pour ne nommer que les plus connus. Dans un tel contexte, imposer des hausses de loyer au-delà de l'augmentation de l'indice des prix à la consommation semble odieux. Pourquoi le gouvernement ne ferait-il pas comme d'autres provinces canadiennes l'ont fait, soit imposer un gel de tarif pour la durée de la pandémie? Nous croyons que cette décision devrait être prise de toute urgence.

Ainsi au regard de la maltraitance et des résidences privées pour âgés, nous recommandons de :

- Obliger le personnel infirmier en RPA à posséder les qualifications et l'encadrement requis pour exercer leurs responsabilités de manière à garantir la sécurité des résidents;
- Imposer des ratios de personnel dans les RPA qui permettent d'offrir tous les services convenus dans les baux et d'assurer la qualité de service à laquelle les résidents ont droit;
- Assujettir le personnel des RPA à l'obligation de signalement de cas de maltraitance;
- Imposer un gel de tarif des coûts de logement en RPA pour la durée de la pandémie, une grille tarifaire des services avec des prix plafonds ou, au minimum, un système de contrôle de l'indexation du coût de ces services afin d'éviter les augmentations déraisonnables de ceux-ci sans réelle voie de contestation.

6. Être bientraitant sans délaisser la lutte à la maltraitance

La notion de bientraitance qui est intégrée au plan d'action gouvernemental sur la maltraitance 2017-2022 constitue certainement un outil de prévention intéressant. Elle y est définie comme suit : « la bientraitance vise le bien-être, le respect de la dignité, l'épanouissement, l'estime de soi, l'inclusion et la sécurité de la personne. Elle s'exprime par des attentions, des attitudes, des actions et des pratiques respectueuses des valeurs, de la culture, des croyances, du parcours de vie, de la singularité et des droits et libertés

de la personne aînée »²³. Les travaux de réflexion sur le concept de bientraitance entrepris dans le cadre du dernier plan d'action gouvernemental sur la maltraitance doivent se poursuivre afin de préciser comment il peut s'actualiser.

Pour notre part, nous insistons sur la nécessité de positionner la bientraitance comme un outil complémentaire à la lutte à la maltraitance. En aucun temps, une approche préventive bientraitante ne devra se substituer à une action gouvernementale énergique pour éliminer toutes les formes de mauvais traitements dont pourraient souffrir les aînés. Lors de la consultation que nous avons réalisée, un de nos membres a déclaré : « quand les aînés meurent seuls, assoiffés, affamés dans les CHSLD, il n'est pas temps de parler de bientraitance. Il est temps de traiter les aînés comme des êtres humains avec respect et dignité ». Nous endossons pleinement cette affirmation.

Citation d'un membre de l'AREQ

Quand les aînés meurent seuls, assoiffés, affamés dans les CHSLD, il n'est pas temps de parler de bientraitance. Il est temps de traiter les aînés comme des êtres humains avec respect et dignité.

6.1 La Charte des droits et libertés : pour mieux protéger les aînés

Nous souhaitons rappeler une proposition évoquée au cours des dernières années qui, à notre avis, constitue un outil intéressant de lutte à la maltraitance et susceptible de contribuer à instaurer une culture de bientraitance à l'égard des personnes aînées. Nous considérons que le prochain plan d'action gouvernemental sur la maltraitance devrait prévoir une modification de la *Charte des droits et libertés de la personne* du Québec afin d'y intégrer des dispositions qui assureraient une plus grande protection des personnes aînées²⁴.

Dans une recherche de cohérence avec les nouvelles législations relatives à la maltraitance, il nous apparaît nécessaire d'intégrer cette notion à la *Charte des droits et libertés* qui, dans l'état actuel, s'intéresse plutôt au concept d'exploitation des aînés. Ces deux notions nous apparaissent complémentaires et ciblent des réalités différentes. Les diverses formes de maltraitance permettent de mieux décrire les types de comportements qui devraient être proscrits.

De plus, une fonction de protecteur des aînés pourrait être spécifiquement intégrée au sein de la structure de la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse chargée de veiller au respect de la Charte. Le mandat confié à ce protecteur des aînés serait spécifiquement dédié à la promotion des droits des aînés et au respect

²³ MINISTÈRE DE LA FAMILLE-SECRETARIAT AUX AÎNÉS (2017). Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes aînées 2017-2022, page 18.

<https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/version-accessible/plan-mfa-2017-2022/#1-2-4>

²⁴ ASSEMBLÉE NATIONALE DU QUÉBEC (2019). Projet de loi 497 – *Loi modifiant la Charte des droits et libertés de la personne dans le but de renforcer la protection des droits des personnes aînées et de créer la fonction de Protecteur des aînés.*

<http://m.assnat.qc.ca/fr/travaux-parlementaires/projets-loi/projet-loi-497-42-1.html>

de ceux-ci. Un tel protecteur des aînés indépendant pourrait intervenir dans différents domaines tels que les services de santé, le transport, le travail, le logement, etc. Nous sommes convaincus que la présence d'une personne dédiée à la protection des aînés participerait à créer une culture de bientraitance à leur égard.

C'est pourquoi nous recommandons de :

- Modifier la Charte des droits et libertés de la personne afin d'y intégrer des dispositions spécifiques à la maltraitance des aînés et de créer une fonction de protecteur des aînés chargé de promouvoir la bientraitance et de veiller au respect de leurs droits.

Conclusion – Continuer d'avancer pour les aînés

Au cours des dernières années, des pas intéressants ont été franchis dans la lutte à la maltraitance dont sont victimes trop de personnes aînées au Québec. Nous reconnaissons les efforts déployés sur le plan de la sensibilisation et de l'adoption de politiques sur la maltraitance par plusieurs établissements du réseau de la santé du Québec.

Néanmoins, les données révèlent un portrait sans équivoque : la maltraitance à l'égard des aînés demeure une réalité qui touche plusieurs dizaines de milliers d'aînés. Qu'ils soient le fait d'individus ou d'organisations, les mauvais traitements que vivent nombre d'aînés doivent être combattus. Au regard de la maltraitance organisationnelle qu'ont subie des milliers d'aînés au cours de la première vague de la pandémie, il est urgent de poser des gestes qui éviteront de revivre de tels drames. Le gouvernement du Québec doit s'engager à assurer un suivi aux recommandations qui émaneront de l'enquête de la Commissaire à la santé et au bien-être et du Coroner en chef. Les aînés ne doivent pas être morts en vain.

Nous en appelons à une mobilisation collective dans la lutte à la maltraitance faite aux aînés. L'AREQ demeurera vigilante et ne ménagera aucun effort pour faire entendre les besoins de ses membres et des personnes aînées afin qu'ils puissent vivre dans une société qui respecte leurs droits et leur dignité.



CSQ D13525