



Association québécoise
des retraité(e)s des secteurs
public et parapublic

MALTRAITANCE DES AÎNÉS AU QUÉBEC :
LE PL115 ET LA DÉNONCIATION DE CAS D'ACTES DE
MALTRAITANCE

MÉMOIRE DÉPOSÉ À LA
COMMISSION DES RELATIONS AVEC LES CITOYENS

17 JANVIER 2017

Table des matières

Introduction	3
La maltraitance envers les aînés au Québec : portrait de la situation	3
Les outils existants contre la maltraitance au Québec.....	6
Les outils existants contre la maltraitance au Canada.....	8
Le projet de loi 115	10
Bonifier le projet de loi 115 : la dénonciation obligatoire	15
Annexe 1 : Recension médiatique sur la maltraitance	22
Annexe 2 : La protection des aînés dans d'autres juridictions canadiennes	22
Annexe 3 : Compilation des rapports d'évaluation des CHSLD	22
Annexe 4 : Sondage L'Observateur 2013	24
Annexe 5 : Sondage Aramis 2016.....	25

1. Introduction

Ce document donne suite au dépôt du projet de loi 115 : Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité à l'Assemblée nationale, le 19 octobre dernier, par la ministre responsable des Aînés et de la Lutte contre l'intimidation, M^{me} Francine Charbonneau. La volonté gouvernementale de combattre ce problème avec une loi spécifique est présente depuis 2013. Le gouvernement de Pauline Marois avait annoncé des consultations sur le sujet avec comme objectif de proposer une loi et la députée libérale de l'époque, M^{me} Marguerite Blais, avait également déposé un projet de loi visant à enrayer la maltraitance.

L'objectif de ce mémoire est de faire un tour d'horizon rapide des recours actuels contre la maltraitance au Québec et dans d'autres provinces. Nous analyserons le projet de loi 115 et nous ferons une brève comparaison avec le projet de loi 399, déposé par M^{me} Blais en 2013, afin de se concentrer sur la problématique de la dénonciation obligatoire, élément principal de divergence entre les deux pièces législatives. Notre contribution pourra, nous le croyons, améliorer le projet de loi afin de lui donner une force supplémentaire pour combattre la maltraitance. Évidemment, comme l'ensemble des acteurs du réseau le soulignent, ce n'est qu'un élément d'une recette gagnante : des campagnes de sensibilisation auprès du public et un financement accru des comités locaux aux plaintes et de leurs partenaires seront nécessaires pour combattre le problème. Finalement, il serait prétentieux d'ignorer les conditions de vie des aînés et les normes en vigueur en centres d'hébergement publics ou privés comme pouvant être une forme de maltraitance institutionnelle. Ceci n'est toutefois pas l'objet premier de ce mémoire.

2. La maltraitance envers les aînés au Québec : portrait de la situation

La maltraitance envers les aînés est un phénomène encore tabou et mal connu, mais bien réel. Les cas de maltraitance envers les aînés sont divers et comprennent aussi bien la maltraitance physique, psychologique, financière et la négligence. L'une des difficultés majeures du gouvernement dans la lutte contre la maltraitance est son incapacité à établir un portrait clair de la situation avec des statistiques précises. Pourquoi ? Précisément parce

que les actes ne sont pas tous dénoncés. En effet, une infime partie des cas de maltraitance sont répertoriés. Lors du Forum sur les meilleures pratiques en CHSLD le 18 novembre dernier, le ministre de la Santé et des Services sociaux, Gaétan Barrette, questionnait l'existence de données fiables sur la situation dans le réseau de la santé et rappelait : « il est très difficile de mettre le doigt dessus, en général il faut que quelqu'un le rapporte, et ce n'est pas tout le monde qui le rapporte... »¹. Il est très étonnant de constater que le gouvernement n'a pas obtenu de réponse lorsqu'il a demandé à la Chaire de recherche sur la maltraitance envers les personnes âgées lors de ce forum s'il existait des statistiques sur les cas de maltraitance.

Il est difficile d'établir un seuil précis de maltraitance au Québec. La documentation² fait souvent référence à un taux de maltraitance variant entre 4 et 10 selon le type et l'âge (entre 4 et 7 en 2010³). Le phénomène se produit indépendamment du lieu de résidence de la personne. Afin de rendre compte de la réalité québécoise et de mieux cerner notre objet d'étude, nous aborderons quelques statistiques provenant de la principale source de première ligne d'aide au Québec, la Ligne téléphonique Aide Abus Aînés (Ligne AAA). Cette dernière a traité plus de 18 000⁴ appels depuis sa création en 2010. Cela représente un bien triste succès puisqu'un appel correspond souvent à un cas d'abus.

Les statistiques plus intéressantes provenant de la Ligne AAA se retrouvent dans un document de 2012 intitulé *Ligne téléphonique provinciale Aide Abus Aînés : Analyse de l'implantation et de la pertinence clinique*. Il serait d'ailleurs intéressant que le ministère de la Famille et des Aînés renouvelle l'expérience afin de mettre à jour ces statistiques. Considérant que le projet de loi 115 cherche à mettre en œuvre une série de mesures qui

-
- ¹ MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. [En ligne : compte You Tube officiel]. [<https://www.youtube.com/watch?v=9lhdkNIUSX4&list=PLHCir1T5nD18mkF4h6bJqvsL9J7UNVDTs&index=6>], 29 min 50 s.
 - ² INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC. « Recherche de cas de maltraitance vers des personnes âgées par des professionnels de la santé et des services sociaux en première ligne », 2013, p. 4.
 - ³ MINISTÈRE DE LA FAMILLE ET DES AÎNÉS. « Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées 2010-2015 », 2010.
 - ⁴ AIDE ABUS AÎNÉS. « Mémoire de la Ligne Aide Abus Aînés, présenté dans le cadre de la consultation sur la Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées 2017-2022 », p.7.

s'appliqueront aux établissements au sens de la Loi sur les services de santé et les services sociaux, il est pertinent de noter que la maltraitance se produit également en établissement puisque 21,48 % de tous les appels reçus à la Ligne AAA proviennent de personnes vivant dans une résidence d'hébergement privée et 6,54 % de personnes vivant dans un établissement d'hébergement public⁵. On constate donc une surreprésentation des victimes d'abus dans les milieux collectifs d'hébergement puisqu'en combinant les lieux d'hébergement privés et publics, la proportion des appels équivaut à 28 % alors que seulement 11 % des personnes âgées habitent dans ce type de résidence. Plusieurs facteurs peuvent expliquer cette surreprésentation de signalement dans les milieux collectifs de vie. Premièrement, il s'agit d'un lieu public, un témoin risque donc de voir la scène de maltraitance et de demander de l'information auprès de la Ligne AAA. Si ces facteurs peuvent expliquer en partie la prépondérance des signalements, il faut aussi considérer que les personnes vivant dans des centres d'hébergement sont souvent moins autonomes que les aînés vivant à domicile. La diminution de l'autonomie, tant physique que cognitive, constitue un facteur de risque à la maltraitance puisqu'elle crée une dépendance et rend la personne vulnérable aux abus. L'âge plus avancé de personnes hébergées constitue également un facteur de risque important puisque le groupe des 80-89 ans est le plus à risque selon le rapport de la Ligne AAA⁶. En utilisant les données de la Ligne AAA contenues dans son rapport de recherche, la maltraitance financière et la maltraitance psychologique sont les deux types d'abus les plus fréquents, représentant respectivement 34,6 % et 32,33 % des signalements. Les abuseurs sont de façon générale des proches, soit les enfants (34,49 %), les conjoints (5,19 %), d'autres membres de la famille (8,65 %), mais aussi des intervenants, des préposés et des professionnels (2,90 %). Bien naïf est celui qui croit que toutes les situations de maltraitance sont dénoncées et que les actions prises par les victimes suite à l'appel téléphonique ont corrigé la situation. Les ressources actuellement en place au Québec afin de signaler les situations de maltraitance et de mettre fin à l'abus sont encore insuffisantes. À ce titre, la mise en place de la Ligne AAA a révélé une corrélation directe entre l'annonce de dispositions permettant un signalement des abus

⁵. LIGNE TÉLÉPHONIQUE PROVINCIALE AIDE ABUS AÎNÉS. « Analyse de l'implantation et de la pertinence clinique, Rapport de recherche », Mars 2012.

⁶. Idem

et le nombre de cas répertoriés. Il faut s'en inspirer et continuer dans cette voie en faisant la promotion de ce service gouvernemental encore aujourd'hui. En 2013, le gouvernement avait lancé une campagne publicitaire nationale télévisée qui avait sensibilisé les Québécois au problème. Selon l'AQRP, renouveler l'expérience serait nécessaire.

Les cas de maltraitance des aînés est un sujet qui fait écho dans les médias. Malgré le fait qu'il est difficile de recenser cette dernière par des statistiques officielles gouvernementales, nous retrouvons un très grand nombre d'articles, de référence à la télévision et à la radio et d'articles de presse. Les aînés sont très souvent en situation de vulnérabilité face à de potentiels risques. Nous avons compilé le nombre de références médiatiques liées à la maltraitance pour l'année 2016, en utilisant différents mots clés avec le moteur de recherche Eureka. Il est impressionnant de constater que ce sujet est très souvent abordé dans la sphère médiatique.⁷ Lorsqu'on consulte ces articles, il est préoccupant de réaliser que très peu de solutions ou de références à des services d'accompagnement ou d'aide sont présentes et que plusieurs cas sont rapportés par les médias.

3. Les outils existants contre la maltraitance au Québec

Il existe une série de mesures présentes dans des lois, des règlements et des politiques qui visent à enrayer la maltraitance. Chacune d'entre elles a comme objectif de compléter les trous prévus par l'absence de législation exclusivement reliée à notre sujet d'étude. Nous regroupons ces mesures en deux catégories : *les outils légaux* et *les mécanismes de surveillance de la qualité*.

Au niveau des outils légaux, le droit criminel peut s'avérer un recours efficace contre la maltraitance des aînés. Les aînés victimes de maltraitance peuvent porter plainte à la police pour voies de fait, agression sexuelle, menaces, vol, fraude et même manquement au devoir de fournir les choses nécessaires à l'existence. Ceci n'est toutefois pas un mécanisme à l'usage spécifique des personnes en perte d'autonomie. La Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse (CDPDJ) est un recours important pour les victimes

⁷ Voir Annexe 1

d'abus. La Charte des droits et libertés de la personne prévoit le droit d'une personne vulnérable d'être protégée contre toute forme d'exploitation, tant sur le plan psychologique, physique et économique. L'article 48 n'aborde pas spécifiquement les mauvais traitements ni la négligence à l'égard des aînés. Au sens de la Charte, exploiter une personne âgée signifie profiter de son état de vulnérabilité ou de dépendance pour la priver de ses droits. Selon nous, l'une des principales lacunes de ce système est que la personne doit demander l'aide de la Commission elle-même.

Au niveau des mécanismes de surveillance de qualité, d'autres recours d'ordre administratif existent afin d'aider les personnes victimes de maltraitance. Si la personne victime de maltraitance réside dans un centre d'hébergement privé ou public, le gouvernement a mis en place un système de commissaire local et de commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services. Toutefois, le principal pouvoir que détient un commissaire est celui de faire des recommandations aux conseils d'administration. Celui-ci ne détient donc aucun pouvoir de contrainte lui permettant de changer les pratiques ou les décisions prises par l'établissement. La deuxième instance, le Protecteur du citoyen, possède un pouvoir semblable, c'est-à-dire qu'il a la possibilité de faire des recommandations, mais, encore une fois, sans contraintes. Dans le cas où la personne abusée est inapte, un recours auprès du Curateur public est possible. Le Curateur détient un pouvoir d'enquête et doit vérifier l'information lorsqu'il reçoit un signalement. Il s'assure de rétablir les conditions pour que la situation d'abus cesse et que la victime de maltraitance soit protégée. Toutefois, il faut que la personne soit déclarée inapte.

Le principal défi relié à la lutte contre la maltraitance envers les aînés est que plusieurs mécanismes et lois ne sont pas spécifiquement liés à la maltraitance. Un rapport de recherche de la Chaire de recherche sur la maltraitance nous rappelle que :

« La plupart de ces mécanismes ne traitent pas nommément de maltraitance. Ils peuvent néanmoins permettre de prévenir ou d'identifier des événements ou situations qui, a posteriori, sont désignés comme des actions ou des absences d'actions comprises dans la vaste définition de la maltraitance... il n'est absolument pas certain que ces mécanismes

servent de façon optimale à prévenir ou à réagir aux situations de maltraitance envers les personnes âgées en milieu d'hébergement. »⁸

Bien qu'il existe plusieurs mesures visant à protéger les aînés au Québec, le principal défi est certainement au niveau de l'imputabilité et de la responsabilité des autorités en place. L'étude de la Chaire de recherche rappelle qu'il est nécessaire de « clarifier » les responsabilités individuelles et collectives concernant le signalement et la gestion des situations de maltraitance. Une plus grande concertation des acteurs clés est certes souhaitée, mais demandera temps et argent du gouvernement. À cet effet, rappelons que le Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées a pour objectif d'harmoniser les ressources, partager l'information et mettre de l'avant des solutions concrètes. Est-ce vraiment suffisant pour combattre le problème ? Est-ce que le projet de loi 115 sera suffisamment contraignant pour changer les choses ? Nous y reviendrons.

4. Les outils existants contre la maltraitance au Canada

Au Canada, un portrait différent existe en ce qui a trait à la lutte contre la maltraitance. On remarque rapidement une législation robuste existe dans plusieurs provinces et territoires.⁹ L'adoption de ces lois, dans certains cas depuis plus de 25 ans, est très contraignante. Certaines législations provinciales ont instauré une obligation d'intervention en cas de mauvais traitement ou de négligence à l'égard des aînés et ont mis sur pied un système pour mettre le résidant à l'abri des mauvais traitements.

La Nouvelle-Écosse¹⁰, Terre-Neuve-et-Labrador¹¹, l'Alberta¹² et l'Ontario¹³ ont des lois très contraignantes sur le signalement obligatoire des actes de maltraitance. En effet, les lois imposent à toute personne l'obligation de signaler à la personne, ou à l'organisme

⁸ CHAIRE DE RECHERCHE SUR LA MALTRAITANCE ENVERS LES PERSONNES ÂGÉES. « La maltraitance envers les personnes âgées en milieu d'hébergement : État de la situation sur sa prise en charge et mise en perspective d'une approche visant le signalement obligatoire », 2016, p.11-12.

⁹ Voir Annexe 2

¹⁰ Adult Protection Act, R.S., c.2.

¹¹ Neglected Adults Welfare Act, R.S.N.L., 1990, c. N-3.

¹² Protection for Persons in Care Act, S.A., 2009, c. P-29.1.

¹³ Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée, L.O. 2007, c.8.

désigné, les cas dans lesquels une personne âgée est victime de mauvais traitements. Pour les deux premières, cette protection s'applique indépendamment du lieu de résidence de la personne âgée.

Le manquement à l'obligation de signaler les actes de maltraitance envers les aînés entraîne diverses sanctions passant de 200 \$ à Terre-Neuve et au Labrador, de 10 000 \$ en Alberta pour un particulier, et même jusqu'à 100 000 \$ pour un établissement fautif. La loi néo-écossaise va même jusqu'à prévoir l'emprisonnement. La loi ontarienne prévoit des sanctions seulement pour certains groupes, tels que les membres du personnel et toutes personnes qui fournissent des soins dans les foyers d'hébergement. La loi albertaine couvre les établissements de santé en général et va plus loin, en obligeant le personnel médical à prendre des mesures pour mettre le client à l'abri des mauvais traitements, tout en ayant l'obligation d'assurer un niveau raisonnable de sécurité et de prendre les mesures nécessaires pour assurer la sécurité immédiate du résident.

Plusieurs provinces, sans imposer à tous l'obligation de signaler les actes de maltraitance, ciblent certains groupes en particulier. En Colombie-Britannique, les employés du Community Living BC, du Vancouver Coastal Authority et des agences de santé publique sont spécifiquement visés¹⁴. La province prévoit aussi l'obligation pour les titulaires de permis d'établissement de soins communautaire et de résidences-services à aviser certaines personnes, dont le médecin et un membre de la famille¹⁵. Le Manitoba, pour sa part, oblige l'employé ou le fournisseur de soins d'un établissement de santé à signaler immédiatement une situation où un résident d'un établissement de santé est victime ou qui risque d'être victime d'actes de mauvais traitement ou de négligence¹⁶. En Saskatchewan, l'obligation est limitée au titulaire d'un permis d'établissement d'un foyer de soins personnels pour un incident grave qui comprend un préjudice subi ou soupçonné à la suite d'un comportement illégal, d'un traitement inapproprié, de harcèlement ou de négligence¹⁷.

¹⁴ adult guardianship act *R.S.B.C.*, 1996, c.6.

¹⁵ Community Care and Assisted Living Act, *R.S.B.C.*, 2002, c.75.

¹⁶ Loi sur la protection des personnes recevant les soins, *C.P.L.M.*, c. 144.

¹⁷ Personal Care Homes Regulations, *R.R.S.*, c.P-6.01 Reg.2.

Deux provinces ont pris un chemin différent en permettant le signalement, mais en ne l’obligeant pas pour quiconque, soit le Nouveau-Brunswick¹⁸ et l’Île-du-Prince-Édouard¹⁹. Elles ont quand même mis sur pied une législation spécifique concernant le signalement des actes de maltraitance aux aînés et permis aux gens de signaler les situations d’abus constatées. Cette option ne devrait pas être celle retenue par le gouvernement puisqu’elle n’assure pas de façon adéquate la sécurité des aînés dans les centres d’hébergement. Nous remarquons que la législation canadienne semble être plus punitive que celle au Québec. Non seulement ces provinces mettent en œuvre des mesures pour prévenir la maltraitance, mais en cas de faille, leurs lois permettent de punir ceux qui refusent de signaler des abus aux autorités.

5. Le projet de loi 115

Le projet de loi déposé par le gouvernement vise à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité. Il prévoit trois principales mesures : l’obligation pour les établissements de mettre en place une politique de lutte contre la maltraitance, faciliter le signalement des cas de maltraitance et favoriser la mise en place d’un processus d’intervention pour agir efficacement.

Nous rappelions en mai 2016, dans notre commentaire sur l’élaboration du *Plan d’action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées* (PAM 2017-2022), que le gouvernement doit commencer par favoriser une culture de la « bientraitance » des aînés. Cette dernière peut être définie comme une culture, qui, au-delà des conditions de vie en soi, implique en amont de toute décision à l’égard des personnes âgées, un respect fondamental et une volonté d’autonomisation. Certains éléments du projet de loi 115 visent à renforcer cette idée. Est-ce que cela est suffisant pour protéger nos aînés de toute forme de maltraitance ? Nous tenterons d’y répondre.

Politique pour lutter contre la maltraitance : un champ d’action limité

¹⁸ Loi sur les services à la famille, *L.N-B.*, 1980, c. F-2.2.

¹⁹ Adult Protection Act, *R.S.P.E.I.*, 1988, c. A-5.

La première et la plus importante mesure dans ce texte de loi est la mise en place de la politique dans l'ensemble du réseau. Il est intéressant de constater que les dispositions de la politique s'appliqueront aux personnes recevant des soins à domicile également. Or, qu'en est-il des aînés victimes de maltraitance qui ne sont pas pris en charge par un établissement public ou privé ? Est-ce le statu quo ? Selon nous, le champ d'action du projet de loi mériterait d'être élargi à l'ensemble des aînés du Québec par des mesures législatives plus coercitives. Le titre du projet de loi peut laisser croire qu'il serait bénéfique pour l'ensemble des aînés du Québec. Or, si un aîné ne bénéficie pas de soins ou ne réside pas dans un établissement désigné, la loi n'aura pas de répercussion réelle, car les éléments de la politique ne pourraient pas rejoindre les individus vivant à domicile.

Le projet de loi 115 décrit le contenu de la politique, mais les mesures et les normes à respecter pour parvenir à ces objectifs nous sont inconnues. Il aurait été sage pour le gouvernement de faire des consultations des acteurs du milieu pour ce qui est du contenu de la politique elle-même. Nous devons noter toutefois que le sujet de l'utilisation des caméras de surveillance en CHSLD, l'un des éléments qui sera traité dans la politique, a fait l'objet d'une consultation en novembre dernier par le MSSS. L'utilisation de caméras soulève des enjeux éthiques entre le droit à la sécurité des aînés et le respect de la vie privée. Derrière les débats éthiques et juridiques de cet enjeu se dresse un problème réel à propos de la maltraitance : les normes minimales et la qualité des services pour nos aînés. Pourquoi les familles et les résidents voudraient-ils surveiller les aînés en résidence si les soins étaient appropriés ?

Sensibilisation, information, formation : un défi quotidien

Actuellement, l'une des manières de prévenir la maltraitance dans les établissements est la diffusion de matériel faisant la promotion des droits des usagers et des recours possibles en cas de problème. Avec le projet de loi 115, on inclut officiellement cette responsabilité dans la future politique. Plus précisément : on mentionne au chapitre 2, section 2 : « L'établissement doit, dans les installations qu'il maintient, afficher sa politique à la vue du public. Il doit également, par tout autre moyen qu'il détermine, faire connaître sa politique aux usagers qui reçoivent des services à domicile ». Faire la promotion et la diffusion des droits des usagers dans les services publics, notamment les CHSLD, est un réel défi. Afin de mieux saisir l'implantation de ces nouvelles mesures dans une loi et leur impact pour les établissements, nous avons analysé la performance de ces derniers. À titre d'exemple, nous avons compilé les rapports d'évaluation des CHSLD²⁰, au nombre de 417, en nous concentrant sur l'objectif # 2 intitulé : *Dans le respect de leurs droits, le résident et ses proches peuvent exprimer leur point de vue sur la qualité des services reçus et sur le milieu de vie*. Plusieurs éléments sont évalués par le ministère dans le cadre de cet objectif, notamment l'obligation de diffuser de l'information par le comité local aux plaintes et la tenue de réunions du comité de résident. En résumé :

- 8 % des établissements visités ne mettent de l'avant aucune mesure pour informer les résidents et leurs proches de leurs droits.
- 35 % des établissements doivent améliorer la situation et remplissent partiellement les objectifs du ministère²¹.
- 57 % des établissements sont conformes aux exigences minimales.
- Deux rapports d'établissement ne font aucune mention de cet objectif.

Selon nous, il est inacceptable qu'aucune mesure ne soit prise dans certains établissements. Le projet de loi 115 prévoit que les établissements doivent afficher la politique à la vue du public. Ceci est, selon nous, insuffisant. Nous croyons que les établissements devraient être

²⁰ MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX [En ligne].
[<http://www.msss.gouv.qc.ca/sujets/organisation/visites-evaluation/>].

²¹ Certains, par exemple, donnent des dépliants aux résidents, mais n'offrent pas de formation aux proches et à ces derniers concernant leurs droits. Dans d'autres cas, il y a une réunion d'information, mais certaines lacunes existent au niveau du comité d'usager.

obligés d'envoyer la politique, non seulement aux utilisateurs, mais également aux familles des utilisateurs (de CHSLD, de résidences ainsi que des soins à domicile), afin de mieux outiller et prévenir l'utilisateur et son entourage contre la maltraitance. De cette façon, on sensibilise un acteur externe qui possède un lien direct avec l'utilisateur au problème de la maltraitance. On avise également l'entourage.

Responsabilité des commissaires locaux aux plaintes dans les établissements : mieux outiller et financer leurs activités

Le commissaire local aux plaintes, organe interne des établissements, œuvre déjà depuis longtemps dans le réseau afin de renseigner, traiter et accompagner les usagers et les proches aidants lorsqu'une situation semble anormale. Le projet de loi 115 mettra en œuvre la politique qui définira clairement les *modalités applicables* afin que les comités soient aptes à recevoir une plainte provenant d'un usager ou d'une autre personne. Si des ressources adéquates sont mises de l'avant pour sensibiliser et informer les utilisateurs du réseau et leurs familles, nous croyons qu'un nombre grandissant de plaintes devront être traitées. Il sera nécessaire de financer davantage les comités locaux aux plaintes lorsque la loi 115 sera adoptée. Dans l'état actuel des choses, il serait très ambitieux pour le gouvernement de s'attendre à une performance adéquate du commissaire local aux plaintes pour assumer ses nouvelles responsabilités.

Le processus de plainte peut être complexe en raison de détails administratifs et du jargon utilisé. Le projet de loi prévoit que les mesures de soutien disponibles pour aider une personne à formuler une plainte ou à effectuer un signalement soient indiquées dans la politique. À ce sujet, il est nécessaire de ne pas oublier le travail fait par une ressource essentielle du réseau, celui de la Fédération des centres d'assistance et d'accompagnement aux plaintes (FCAAP). Agissant comme organisme communautaire d'accompagnement, son travail est directement lié au comité local aux plaintes des établissements. Ces derniers contribuent à conserver le pouvoir d'agir de la personne âgée et de dissiper certaines craintes en raison de la nature de notre objet d'étude : la maltraitance. Nous croyons que la promotion de la Fédération doit être un élément important des *mesures de soutien*

disponibles de la politique. Évidemment, si ce travail de promotion de sensibilisation fonctionne, nous serions en droit de nous attendre à un plus haut volume de travail pour les FCAAP. Un financement gouvernemental adéquat est également nécessaire en raison de la mission de cet organisme.

Indépendance des commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services

Il est également pertinent de se questionner à savoir si ce nouveau rôle des commissaires locaux aux plaintes ne pourrait pas poser problème en raison de sa proximité avec les opérations quotidiennes d'un établissement. Cette préoccupation est présente depuis longtemps et plusieurs revendications de groupes communautaires et d'organismes réputés ont eu écho dans les dernières années. Serait-il nécessaire de lier les commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services aux mandats du Protecteur du citoyen? La question mérite d'être posée.

Le projet de loi 399 : un modèle à suivre ?

Selon nous, il est pertinent de jeter un œil sur le projet de loi 399 : Loi visant à enrayer la maltraitance des personnes vulnérables hébergées dans le réseau de la santé et des services sociaux, déposé en 2013 par M^{me} Marguerite Blais, députée libérale, afin de comparer certains éléments clés. Après tout, le nombre de projets de loi déposés visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés est relativement restreint et, de surcroît, ils ont été déposés par une même formation politique.

Le principal élément de divergence est le retrait de l'obligation de signaler (PL 399, art. 8) et l'abandon par le fait même des dispositions pénales (PL 399, art. 14). Dès le dépôt du projet de loi 115, M^{me} Blais est intervenue²² dans l'espace public afin de qualifier le projet de loi de « manquant de mordant ». Le projet de loi 399 prévoyait effectivement une double obligation par rapport à la dénonciation. L'une pour les professionnels de la santé, de

²² [En ligne]. [<http://www.ledevoir.com/politique/quebec/482681/quebec-fait-un-pas-contre-la-maltraitance-des-aines>]

dénoncer au responsable de l'établissement, et l'autre, pour ce dernier, de la rapporter à la Commission des droits de la personne et de la jeunesse afin d'être traitée. Le signalement obligatoire de la maltraitance, il est vrai, ajouterait une responsabilité supplémentaire aux professionnels de la santé qui sont tenus au secret professionnel par leur code de profession. À ce sujet, Marie Beaulieu nous rappelle :

« Le signalement, qu'il soit libre ou obligé, est lourd de conséquences pour les professionnels, car il nécessite du temps et des ressources afin de bien évaluer la situation. Toutes brèches potentielles peuvent entraîner d'importantes conséquences... »²³

Alors que le projet de loi 399 modifiait les lois de certains ordres professionnels afin d'ajouter des responsabilités de dénonciation, le projet de loi 115 protège les professionnels de deux manières : l'immunité complète de poursuite juridique et l'interdiction de mesures de représailles contre une personne ayant fait un signalement de bonne foi et l'interdiction de menace pour prévenir un signalement. Nous accueillons ces mesures favorablement, car elles protégeront véritablement les professionnels du réseau de la santé. Le Code des professions restreint généralement la possibilité de divulguer une information confidentielle, même pour une situation impliquant de la maltraitance. Or, le projet de loi 115 élargira les circonstances dans lesquelles il sera maintenant acceptable de déroger. On inclut maintenant les blessures psychologiques, qui feront référence au harcèlement. Ce changement était nécessaire et nous croyons qu'élargir le répertoire possible des actions traitées par la politique sera bénéfique.

6. Bonifier le projet de loi 115 : la dénonciation obligatoire

Depuis 2013, notre association revendique l'instauration d'un mécanisme de dénonciation obligatoire en cas de maltraitance des aînés. Lorsque la ministre Charbonneau a déposé le projet de loi, la première question posée à la tribune de la presse par Sébastien Bovet, journaliste à Radio-Canada, a été : « Pourquoi vous ne reprenez pas, si vous avez salué le

²³ CHAIRE DE RECHERCHE SUR LA MALTRAITEMENT ENVERS LES PERSONNES AÎNÉES. « La maltraitance envers les personnes aînées en milieu d'hébergement : État de la situation sur sa prise en charge et mise en perspective d'une approche visant le signalement obligatoire », 2016, p.11-12.

travail de Marguerite Blais, l'idée de la dénonciation obligatoire ? »²⁴ Le gouvernement a répondu qu'effectivement, la dénonciation aura lieu si les acteurs sont protégés. Nous poserions la question au sens inverse. Pourquoi ne pas instaurer la dénonciation obligatoire si les intervenants sont protégés ? Comme nous l'avons mentionné, combattre le problème en préservant l'autonomie des aînés est souhaitable. Or, dans le cas du projet de loi 115, on désire s'attaquer au problème de la maltraitance pour les aînés en situation de vulnérabilité. N'est-ce pas un caractère fondamental des aînés en résidence d'être en perte d'autonomie ? Nous croyons que par devoir de protection, le gouvernement devrait modifier la loi 115 et instaurer un mécanisme semblable à celui prévu dans le projet de loi 399. Nous pensons qu'un des seuls risques de mettre en place un tel mécanisme est de potentiellement affecter la relation de confiance établie entre un professionnel de la santé et un bénéficiaire de service. Ce risque mérite selon nous d'être encouru. Marie Beaulieu rappelle dans son mémoire, lorsqu'elle expose les arguments contre le signalement obligatoire :

« La mise en place d'une loi ne permettra pas de régler des éléments contextuels. Par exemple, le signalement obligatoire n'aura pas d'effet sur les conditions organisationnelles et institutionnelles (ex. : coupes budgétaires, accroissements des besoins de la clientèle, etc.) qui peuvent être à la source des situations de maltraitance... »²⁵

Nous sommes d'accord qu'un tel mécanisme ne règlera pas les problèmes. Il en est un de dernier recours. Cependant, en raison des coupes budgétaires que le système de santé et des services sociaux a subies dans les dernières années en raison des mesures d'austérité, il est nécessaire d'instaurer une telle mesure. N'oublions pas l'abolition du commissaire au bien-être²⁶, des difficultés financières du Curateur public (augmentation de la clientèle et

²⁴ [En ligne]. [<http://www.assnat.qc.ca/fr/video-audio/archives-parlementaires/activites-presse/AudioVideo-69527.html?support=video>], 30 min 30 s.

²⁵ CHAIRE DE RECHERCHE SUR LA MALTRAITANCE ENVERS LES PERSONNES AÎNÉES. « La maltraitance envers les personnes aînées en milieu d'hébergement : État de la situation sur sa prise en charge et mise en perspective d'une approche visant le signalement obligatoire », 2016, p.14.

²⁶ [En ligne]. [<http://www.lapresse.ca/actualites/sante/201603/21/01-4962963-abolition-du-poste-de-commissaire-a-la-sante-et-au-bien-etre-une-erreur-selon-son-occupant.php>].

budgets stagnants) et sa volonté de responsabiliser davantage les familles²⁷ afin de potentiellement donner un souffle à l'organisme.

Certes, la coordination de l'ensemble des intervenants (services policiers, CDPDJ, comités locaux de plaintes) et un déploiement suffisant de campagnes de sensibilisation seront nécessaires, mais l'instauration d'un mécanisme de dénonciation obligatoire est une selon nous une *police d'assurance* contre les aléas du système, qui, nous n'avons pas besoin de le rappeler sont nombreux. À cet effet, voici un exemple²⁸ qui n'aurait jamais dû se produire. L'administration d'un CHSLD à Lévis était au courant d'agressions sexuelles répétées d'un résident mais n'est pas intervenu auprès des autorités. Avec un mécanisme clair et précis, nous avons espoir que les mesures que nous proposerons empêcheront une telle situation de se reproduire.

Bonifier le rôle de la Commission des droits de la personne et de la jeunesse

Cette section propose des modifications à la loi 115, qui permettraient d'assurer une meilleure sécurité pour nos aînés et, selon nous, de minimiser l'impact potentiel de la dénonciation sur la relation d'aide professionnelle – aînés en utilisant un mécanisme externe aux établissements.

- La dénonciation d'actes de maltraitance par le personnel des établissements devrait être obligatoire.
- Les cas devraient être dénoncés à la Commission des droits de la personne et de la jeunesse.

Si le gouvernement désire réellement mettre en action un dispositif de sécurité efficace pour protéger les aînés, il doit faire appel à un organisme externe. Dans sa forme actuelle, la dénonciation est volontaire et cette dernière est traitée à l'interne, ce qui est selon nous,

²⁷ [En ligne]. [<http://www.curateur.gouv.qc.ca/cura/publications/plan-strategique-2016-2021.pdf>]

²⁸ [En ligne]. [<http://www.tvanouvelles.ca/2016/08/18/le-chsld-chanoine-audet-etait-au-courant-des-agressions-sexuelles>]

le pire des scénarios. Un autre scénario possible serait de la rendre obligatoire, mais qu'elle soit traitée à l'interne par les comités locaux aux plaintes. Nous croyons qu'en raison de la proximité du personnel avec ces organes internes des établissements, ceci aurait comme effet de décourager la dénonciation (sous peur de représailles même si la loi 115 protège les dénonciateurs légalement contre les sanctions). Dans le meilleur des scénarios, la dénonciation serait obligatoire et cette dernière serait traitée à l'externe. Il ne faut pas oublier que du point de vue d'un dénonciateur externe aux services publics, par exemple un membre de la famille ou toute autre personne qui est témoin, s'adresser à une entité administrative au sein même d'un établissement ou une victime potentielle reçoit des soins pourrait être un élément suffisant pour qu'elle abandonne l'idée de dénoncer, de peur d'affecter la relation aidant-aidé. Cette proximité est encore plus importante lorsque vient le temps pour un aîné de dénoncer lui-même une situation. En ayant recours à une ressource externe, il serait selon nous, plus enclin à dénoncer une situation inacceptable.

La Commission des droits de la personne et de la jeunesse est un organisme réputé et reconnu qui s'est déjà prononcé sur la question et possède une expertise interne sur la maltraitance envers les aînés. Ils ont publié en 2005 un rapport²⁹ intitulé : *L'exploitation des personnes âgées : Vers un filet de protection resserré*. On y mentionne notamment la volonté de la Commission de recevoir toute information dans les matières relevant de sa compétence. Il y a une expertise légale et professionnelle déjà en place qui possède un lien soutenu avec les autorités policières en cas de besoin. Ils connaissent également mieux que quiconque la Charte des droits et libertés de la personne lorsque la plainte concerne certains aspects de cette dernière.

Notre association ne désire pas aborder la question des sanctions prévues en cas de non-dénonciation si une telle chose devient obligatoire. De nombreux exemples existent à travers le Canada pour que le gouvernement puisse instaurer des sanctions justes. Nous sommes conscients que notre proposition d'avoir recours à un organisme externe affecterait

²⁹ COMMISSION DES DROITS DE LA PERSONNE ET DES DROITS DE LA JEUNESSE DU QUÉBEC. « L'exploitation des personnes âgées : Vers un filet de protection resserré », 2005.

de nombreux articles du projet de loi. Nous ne dresserons pas la liste des amendements législatifs nécessaires pour voir notre souhait réalisé, car le projet de loi serait transformé entièrement.

Autonomie des aînés et la dénonciation obligatoire du personnel : un comportement paternaliste ?

L'AQRP se défend bien de vouloir infantiliser les personnes âgées et d'enlever le pouvoir décisionnel aux aînés en rendant obligatoire le signalement des actes de maltraitance. Il est déjà permis au Québec de porter plainte pour le compte d'une victime d'un acte criminel, et personne ne s'en est offusqué. Il est normal dans notre société de protéger les gens vulnérables qui subissent en silence pour plusieurs raisons. Les conséquences de la maltraitance sont nombreuses : les aînés peuvent vivre de la honte, de la confusion et une perte d'estime de soi. Les personnes âgées doutent alors de ce qu'elles vivent et ont peur d'être jugées si elles rompent le silence. Lorsque les aînés dénoncent, ils ont peur; peur d'être victimes de représailles, d'attirer des ennuis à leur agresseur qui trop souvent est un membre de la famille et ils ont aussi peur de ne pas être crus et d'être expulsés de leur foyer. Le besoin de protection est flagrant et ceux qui s'opposent à rendre obligatoire le signalement ne sont pas bien au fait des situations vécues par les aînés. Certes, la maltraitance est un phénomène entre deux parties, l'agresseur et la victime. Cependant, il ne faut pas sous-estimer l'intérêt du public à s'assurer de la qualité de l'hébergement de toute une génération. Il est d'intérêt général d'éradiquer la maltraitance des centres d'hébergement puisque de tels actes sont inadmissibles dans notre société. Cet intérêt donne compétence à toute personne pour signaler une situation d'abus. On ne parle pas ici d'oppression, mais bien de compassion avec les victimes d'abus dépourvues devant la complexité du phénomène. La question qui se pose maintenant est pourquoi le Québec n'a-t-il pas mis en place un système de signalement obligatoire de la maltraitance au même titre que la majorité des autres provinces canadiennes ? Même l'État américain de l'Oregon a mis en place des balises entourant le signalement obligatoire pour les ordres professionnels et le personnel des résidences et des établissements d'hébergement. Il est tout à fait possible, comme le démontre l'AQRP avec les amendements qu'elle propose, de rendre le signalement obligatoire pour le personnel des centres d'hébergement pour

personnes âgées ainsi que pour les ordres professionnels concernés. Nous appelons les parlementaires à être responsables dans ce dossier. Le bien-être de nos aînés, c'est une priorité.

Un outil raisonnable et sensé selon la population

L'obligation de signaler des actes de maltraitance envers les aînés dans les centres d'hébergement et les membres d'ordres professionnels est une idée très bien accueillie par la population. En effet, un sondage scientifique réalisé pour le compte de l'AQRP en 2013³⁰ démontrait, dans une proportion de 93 % et 95 %, que l'idée de rendre obligatoire cette dénonciation était bien reçue, autant pour les ordres professionnels que le personnel du personnel en centre d'hébergement.

Nous avons répété l'expérience en novembre 2016. Les participants au sondage ont répondu à la question « Dans quelle mesure êtes-vous d'accord que les membres du personnel du réseau de la santé (médecins, infirmières, intervenants, préposés aux bénéficiaires, etc.) aient l'obligation légale de signaler aux autorités les actes de maltraitance envers les aînés dont ils seraient témoins ? » dans les proportions suivantes :

- Totalemment en accord : 93 %
- Plutôt : 7 %
- Pas vraiment : 0 %
- Pas du tout d'accord : 0 %
- Sans opinion : 0 %

Ce sondage³¹ scientifique a été réalisé par la firme Aramis auprès de 505 répondants de la population adulte du Québec, du 10 au 20 novembre 2016. Les résultats sont entourés d'une marge d'erreur maximale de $\pm 4,36$ %, 19 fois sur 20.

L'instauration d'une telle mesure repose sur la volonté des législateurs de protéger adéquatement les aînés et prévoir des mécanismes suffisamment robustes en cas de négligence.

³⁰ Voir Annexe 4

³¹ Voir Annexe 5

Annexe 1 : RECENSION MÉDIATIQUE SUR LE SUJET DE LA MALTRAITANCE

RECENSION MÉDIATIQUE ³² AU SUJET DE LA MALTRAITANCE DES AÎNÉS 2016 (Recherche en date du 9 décembre 2016)	
MOTS CLÉS UTILISÉS	RÉSULTATS
Maltraitance & Aînés	Total : 1 487 documents (+ 299 si aînéES) Télévision et radio : 951 documents Presse : 520 documents Études et rapports : 12 documents
Maltraitance & CHSLD	Total : 512 documents Télévision et radio : 401 documents Presse : 104 documents Études et rapports : 4 documents
Violence & aînés	Total : 5 497 documents Télévision et radio : 4 991 documents Presse : 450 documents Études et rapports : 54 documents
Violence & CHSLD	Total : 2 436 documents Télévision et radio : 2302 documents Presse : 113 documents Études et rapports : 18 documents
Maltraitance & résidence	Total : 1 012 documents Télévision et radio : 891 documents Presse : 109 documents Études et rapports : 11 documents
Abus & aînés	Total : 2921 documents Télévision et radio : 2336 documents Presse : 562 documents Études et rapports : 21 documents

³² EUREKA, moteur de recherche en ligne. 12 décembre 2016.

Annexe 2 : La protection des aînés dans d'autres juridictions canadiennes

Juridiction	Fondements législatifs	Personnes protégées	Loi en vigueur depuis
Alberta	Protection for Persons in Care Act, adopté en 1997	tout adulte prestataire de services dans un établissement financé par l'État	en force depuis 1 ^{er} juillet 2010 (version courante) Art. 7
Colombie-Britannique	Adult Guardianship Act, adopté en 1993	entre autres, majeur dont la condition affecte sa capacité de prendre une décision au sujet de l'abus ou de la négligence	en force depuis 18 mars 2013 (version courante) Art. 46
Île-du-Prince-Édouard	Adult Protection Act, adopté en 1988	majeur	en force depuis 19 mai 2010 (version courante) Art. 4
Manitoba	Loi sur la protection des personnes recevant des soins, adoptée en 2000 (non en vigueur)	adulte qui est un résident, un malade en consultation interne ou un bénéficiaire de soins de relève d'un établissement de santé	en force depuis le 15 mars 2013 (version courante) Art. 3(1)
Nouveau-Brunswick	Loi sur les services à la famille, adoptée en 1980	entre autres, personne âgée (définie comme ayant atteint l'âge de 65 ans) ou personne handicapée	en force depuis le 13 juin 2012 (version courante) Art. 34(1) à 42 particulièrement l'article 35.1(1)
Nouvelle-Écosse	Adult Protection Act, adopté en 1985	personne âgée d'au moins 16 ans incapable de se défendre ou de prendre soin d'elle-même en raison de déficience mentale ou physique	dernières modifications apportées en 1990
Ontario	Loi sur les maisons de soins infirmiers, disposition adoptée en 1987	personne admise et logée dans une maison de soins infirmiers	en force depuis 17 mai 2011 (version courante) Art. 19 à 28 (plus précisément 24 (1))
Terre-Neuve	Neglected Adults Welfare Act, adopté en 1973	adulte incapable de prendre soin de lui-même en raison de déficience mentale ou physique	dernières modifications apportées en 2010
Territoire du Nord-Ouest	Loi sur la tutelle, adoptée en 1994	adulte qui n'est pas en mesure de comprendre les renseignements lui permettant de prendre une décision ou d'apprécier les conséquences	en force depuis le 20 mai 2010 (version courante) Art. 9(3)

Annexe 3 : Compilation des rapports d'évaluation des CHSLD³³ de l'objectif #2 « Dans le respect de leurs droits, le résident et ses proches peuvent exprimer leur point de vue sur la qualité des services reçus et sur le milieu de vie »

Régions	Aucune mention de l'objectif dans le rapport	Objectif # 2 : Évaluation			Total
		Aucune mesure présente	Amélioration à apporter	Objectif atteint	
Bas-Saint-Laurent	0	5	4	4	13
Saguenay-Lac-Saint-Jean	0	0	6	11	17
Capitale-Nationale	0	1	11	30	42
Mauricie et Centre-du-Québec	0	1	8	20	29
Estrie			13	17	30
Montréal	1	13	35	48	97
Outaouais	0	0	2	14	16
Abitibi-Témiscamingue	0	0	2	8	10
Côte-Nord	0	4	1	6	11
Nord-du-Québec	0	0	3	0	3
Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine	0	2	4	2	8
Chaudière-Appalaches	0	2	12	19	34
Laval	0	0	8	9	17
Lanaudière	0	0	6	13	19
Laurentides	0	1	12	7	20
Montérégie	1	6	17	27	51
Total	2	35	144	235	417

³³ [En ligne]. [<http://www.msss.gouv.qc.ca/sujets/organisation/visites-evaluation/>]

Annexe 4 : Sondage L'Observateur 2013

L'OBSERVATEUR

Ce rapport présente les résultats d'un sondage Omnibus (aléatoire téléphonique) mené par L'Observateur du 26 avril au 7 mai 2013 auprès des ménages du Québec.

Le sondage a été réalisé en français et en anglais auprès de 1 015 répondants répartis selon la stratification régionale suivante : 500 de la région de Montréal (RMR Montréal), 265 de la région de Québec (RMR Québec) et 250 d'ailleurs au Québec.

Les données issues du sondage ont été pondérées de façon à respecter la répartition entre les sexes, les groupes d'âges et les régions de la population du Québec. Les résultats d'ensemble sont entourés d'une marge d'erreur échantillonnale maximale de $\pm 3,2 \%$, 19 fois sur 20. Pour les résultats associés aux sous-catégories régionales, ils sont entourés d'une marge d'erreur échantillonnale maximale de $\pm 4,5 \%$ pour Montréal et de $\pm 6,3 \%$ pour Québec et ailleurs au Québec, et ce, au même niveau de confiance que les résultats d'ensemble.

Le signalement obligatoire des actes de maltraitance envers les aînés par le personnel des centres d'hébergement pour personnes âgées

Selon le sondage, la quasi-totalité des Québécois approuve l'idée d'un signalement obligatoire des actes de maltraitance envers les aînés par le personnel des centres d'hébergement pour personnes âgées (97 %), dont 93 % l'approuve fermement.

On constate quelques variations de l'opinion en ce qui a trait à un signalement obligatoire des actes de maltraitance envers les aînés par le personnel des centres d'hébergement. En effet, certaines catégories de la population montrent un peu plus d'hésitation que d'autres à exprimer une opinion à cet égard. C'est le cas des personnes de 25 à 34 ans (8 %), des gens ayant un revenu annuel de 50 000 \$ à 75 000 \$ pour le ménage (5 %), des personnes scolarisées du niveau secondaire (4 %) et des hommes (4 %).

Annexe 5 : Sondage Aramis 2016



Les données ci-dessous sont le résultat du sondage OpinionQc réalisé du 10 novembre novembre 2016 au 20 novembre 2016 et auquel 505 répondants ont participé :

- Comme pour tous les autres panels Web, le calcul de la marge d'erreur ne s'applique pas compte tenu du caractère non probabiliste de l'échantillon.
- Aux fins de comparaison, un échantillon probabiliste de même taille aurait une marge d'erreur de +/- 4,36 %, et ce, dans 19 cas sur 20.
- Le total de certains résultats comportant des réponses multiples n'égal pas toujours 100 % puisque les calculs sont basés sur des pourcentages arrondis.

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord que les membres du personnel du réseau de la santé (médecins, infirmières, intervenants, préposés aux bénéficiaires, etc.) aient l'obligation légale de signaler aux autorités les actes de maltraitance envers les aînés dont ils seraient témoins ?

		Total	Totalement en accord	Plutôt en accord
Échantillon (n=505)		100%	93%	7%
Sexe	Homme	49%	92%	8%
	Femme	51%	93%	7%
Âge	18-34	26%	91%	9%
	35-54	37%	93%	7%
	55 et +	37%	93%	7%
Langue maternelle	Français	79%	93%	7%
	Autre	21%	91%	9%
Constitution du ménage*	1	32%	91%	9%
	2	38%	91%	9%
	3 et +	29%	96%	4%
Scolarité	P&S*	18%	100%	0%
	Collège	46%	93%	7%
	Université	36%	89%	11%
Région de résidence	Montréal	48%	90%	10%
	Québec	10%	90%	10%
	Autre	42%	96%	4%
Revenu du ménage (K\$)	- de 40	20%	91%	9%
	40-79	41%	94%	6%
	80 et +	39%	92%	8%

* Constitution du ménage = nombre d'individus vivant au sein du ménage | Scolarité P&S = primaire et secondaire

OpinionQc est un panel Web offert exclusivement par la firme québécoise ARAMIS Sondages d'opinion par Internet et qui permet de poser des questions à la population adulte du Québec ayant exprimé le désir de participer à ses sondages :

- Il est réalisé au moyen d'un sondage Internet administré auprès d'un minimum de 500 adultes québécois pouvant s'exprimer en français ou en anglais (~ 240 de la Région métropolitaine de recensement de Montréal, ~ 50 de celle de Québec et ~ 210 des autres régions de la province).
- Les résultats du sondage sont pondérés pour refléter la population adulte du Québec selon la langue maternelle, le sexe, l'âge, la scolarité, la composition du ménage et la région de résidence.
-



ARAMIS Sondages d'opinion par Internet

5163, 17^e Avenue, Montréal (Québec) H1X 2R2



514.723.3857



info@aramis-recherche.com



www.aramis-recherche.com

Références bibliographiques

Adult Guardianship Act R.S.B.C., 1996, c.6.

Adult Protection Act, R.S., c.2.

AIDE ABUS AÎNÉS. « Mémoire de la Ligne Aide Abus Aînés, présenté dans le cadre de la consultation sur la Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées 2017-2022 », p.7.

Assemblée nationale [En ligne]. [<http://www.assnat.qc.ca/fr/video-audio/archives-parlementaires/activites-presse/AudioVideo-69527.html?support=video>], 30 min 30 s.

CHAIRE DE RECHERCHE SUR LA MALTRAITANCE ENVERS LES PERSONNES AÎNÉES. « La maltraitance envers les personnes âgées en milieu d'hébergement : État de la situation sur sa prise en charge et mise en perspective d'une approche visant le signalement obligatoire », 2016.

COMMISSION DES DROITS DE LA PERSONNE ET DES DROITS DE LA JEUNESSE DU QUÉBEC. « L'exploitation des personnes âgées : Vers un filet de protection resserré », 2005.

Community Care and Assisted Living Act, R.S.B.C., 2002, c.75.

CURATEUR PUBLIC [En ligne]. [<http://www.curateur.gouv.qc.ca/cura/publications/plan-strategique-2016-2021.pdf>]

EUREKA, moteur de recherche en ligne. 12 décembre 2016.

INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC. « Recherche de cas de maltraitance vers des personnes âgées par des professionnels de la santé et des services sociaux en première ligne », 2013, p. 4.

La Presse [En ligne]. [<http://www.lapresse.ca/actualites/sante/201603/21/01-4962963-abolition-du-poste-de-commissaire-a-la-sante-et-au-bien-etre-une-erreur-selon-son-occupant.php>].

Le Devoir, [En ligne]. [<http://www.ledevoir.com/politique/quebec/482681/quebec-fait-un-pas-contre-la-maltraitance-des-aines>]

LIGNE TÉLÉPHONIQUE PROVINCIALE AIDE ABUS AÎNÉS. « Analyse de l'implantation et de la pertinence clinique, Rapport de recherche », Mars 2012.

Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée, L.O. 2007, c.8.

Loi sur la protection des personnes recevant les soins, C.P.L.M., c. 144.

MINISTÈRE DE LA FAMILLE ET DES ÂÎNÉS. « Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées 2010-2015 », 2010.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. [En ligne : compte You Tube officiel].

[<https://www.youtube.com/watch?v=9lhdkNIUSX4&list=PLHCir1T5nD18mkF4h6bJqvsL9J7UNVDTs&index=6>], 29 min 50 s.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX [En ligne].

[<http://www.msss.gouv.qc.ca/sujets/organisation/visites-evaluation/>].

Neglected Adults Welfare Act, R.S.N.L., 1990, c. N-3.

Protection for Persons in Care Act, S.A., 2009, c. P-29.1.

TVA Nouvelles [En ligne]. [<http://www.tvanouvelles.ca/2016/08/18/le-chsld-chanoine-audet-etait-au-courant-des-agressions-sexuelles>]