



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

**LA MALTRAITANCE ENVERS LES AÎNÉS DANS LES MILIEUX  
D'HÉBERGEMENT COLLECTIFS AU QUÉBEC**

**MÉMOIRE DE L'AQRP**

**11 OCTOBRE 2013**

## Table des matières

|   |    |
|---|----|
| Introduction .....  | 3  |
| Un portrait rapide de la maltraitance envers les aînés au Québec.....                                     | 3  |
| Les recours actuels contre la maltraitance.....   | 4  |
| Analyse des dispositions dans d'autres juridictions canadiennes .....                                     | 6  |
| Le secret professionnel .....   | 8  |
| Les recommandations de l'AQRP .....   | 10 |
| L'obligation de signaler la maltraitance, un comportement paternaliste? .....                             | 12 |
| Annexe 1 : Lettre et pièce jointe provenant du Parti québécois concernant les engagements électoraux..... | 13 |
| Annexe 2 : Articles 48, 57 et 71 de la Charte des droits et libertés de la personne .....                 | 17 |
| Annexe 3 : La protection des personnes âgées dans d'autres juridictions canadiennes.....                  | 19 |
| Annexe 4 : Recommandations d'ajustements législatifs .....  | 20 |
| Annexe 5 : Exemple de cas relatifs à la maltraitance recensés par le service d'aide .....                 | 23 |

## **Introduction**

Ce document donne suite à l'engagement du Parti québécois pris lors des dernières élections générales québécoises à l'effet de tenir une consultation sur le signalement obligatoire des abus envers les aînés. Cet engagement a été pris par écrit à la suite d'une demande de l'AQRP en ce sens auprès des cinq principaux partis politiques en élection. Après discussion avec le ministre de la Santé et des Services sociaux et ministre responsable des Aînés, M. Réjean Hébert, cette consultation aurait lieu prochainement auprès de son Comité de partenaires nationaux non gouvernementaux. Le présent document se veut un soutien à la réflexion dans le cadre de cette consultation à venir. Il a valeur de document de travail.

## **Un portrait rapide de la maltraitance envers les aînés au Québec**

La maltraitance envers les aînés est un phénomène encore tabou et peu connu, mais bien réel. Les abus envers les aînés sont divers et comprennent aussi bien la maltraitance physique, physiologique, financière et la négligence. Le phénomène se produit indépendamment du lieu de résidence de la personne. Au Québec, entre 4 % et 7 % des aînés vivant à domicile subissent une forme ou une autre de maltraitance<sup>1</sup>. La maltraitance se produit également en institution puisque 21,48 % de tous les appels reçus à la Ligne téléphonique Aide Abus Aînés (Ligne AAA) proviennent de personnes vivant dans une résidence d'hébergement privée et 6,54 % de personnes vivant dans un établissement d'hébergement public<sup>2</sup>. 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. Par ailleurs, les différentes campagnes d'information ont un effet à la hausse sur les signalements. 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

- 
1. MINISTÈRE DE LA FAMILLE ET DES AÎNÉS, Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées 2010-2015, 2010.
  2. Ibid.

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 AAA<sup>3</sup>.

Depuis sa création en octobre 2010, la Ligne AAA a reçu plus de 10 000 signalements. Cela représente un bien triste succès puisqu'un appel correspond généralement à un cas d'abus. En utilisant les données de la Ligne AAA contenues dans son rapport de recherche, à défaut d'étude plus approfondie, 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 et le nombre de cas répertoriés. Il faut s'en inspirer et continuer dans cette voie.

### **Les recours actuels contre la maltraitance**

Dans un premier temps, le droit criminel peut s'avérer un recours efficace contre la maltraitance des aînés. Les personnes âgées 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. Ces recours sont toutefois de dernières instances.

Dans un deuxième temps, la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse (CDPDJ) est un recours important pour les victimes d'abus. La Charte des droits et libertés de la personne prévoit le droit d'une personne

---

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

vulnérable d'être protégée contre toute forme d'exploitation tant sur le plan psychologique, physique et économique. L'article 48 de la Charte ne parle jamais de mauvais traitement ni de 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.

L'une des principales lacunes de ce système est que la personne doit demander l'aide de la Commission elle-même. Il est permis également à d'autres personnes de signaler une situation d'exploitation. La Commission devra accepter de faire enquête en prenant en considération la capacité de consentir de la personne.

Dans son rapport 2011-2012<sup>4</sup>, la CDPDJ révèle que la Commission a ouvert 103 dossiers d'exploitation au sens de l'article 48 de la Charte, une augmentation de 33 % en regard de l'année précédente et de 800 % par rapport à 2007-2008. Elle a aussi tenu 54 enquêtes de sa propre initiative dans des dossiers d'exploitation. On y apprend également qu'en moyenne, un dossier de ce type prend plus de 418 jours à se régler définitivement, un délai extrêmement long quand on considère que les situations sont souvent urgentes. De plus, rappelons que la Ligne AAA a reçu entre 2010 et 2011 environ 3 850 appels concernant une situation de maltraitance présumée. Qu'en serait-il si le signalement devenait obligatoire?

La Commission, avec ses ressources financières actuelles et l'information dont elle dispose, manque encore d'outils pour contrer la maltraitance au Québec. Pourtant, les situations d'abus présumés sont déjà répertoriées dans les registres pertinents des établissements de santé et les résidences privées pour aînés. Par ailleurs, les membres d'ordres professionnels sont souvent informés et sensibles aux situations potentiellement néfastes pour les personnes âgées. Il faut faire en sorte de lever ce voile, seule façon de s'attaquer au problème dans sa totalité.

Dans un troisième temps, d'autres recours existent également afin d'aider les personnes victimes de maltraitance. Si la personne victime d'abus 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

---

4. CDPDJ, Rapport d'activités et de gestion 2011-2012, Septembre 2012.

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 contrainte.

Si 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.

De l'avis de l'AQRP, les systèmes de protection des abus envers les aînés démontrent de nombreuses failles et devraient préoccuper le gouvernement. Il est important de rendre le système plus efficace, surtout avec la tendance démographique actuelle qui démontre une croissance quasi exponentielle de la population âgée de 65 ans et plus. Le Québec doit donner une protection accrue aux personnes résidant dans des centres d'hébergement, étant donné leur vulnérabilité et les risques auxquels elles sont exposées par leur condition.

### **Analyse des dispositions dans d'autres juridictions canadiennes**

Un rapport produit par le Centre canadien d'études sur le droit des aînés en juillet 2011 dresse un portrait des diverses lois fédérales et provinciales concernant les mauvais traitements et la négligence envers les aînés<sup>5</sup>. Le constat du rapport est frappant : la protection accordée aux personnes âgées vivant dans des lieux collectifs d'hébergement est bien différente d'un océan à l'autre. 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 pieds un système pour mettre le résidant à l'abri des mauvais traitements.

La Nouvelle-Écosse<sup>6</sup>, Terre-Neuve-et-Labrador<sup>7</sup>, l'Alberta<sup>8</sup> et l'Ontario<sup>9</sup> 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 désigné, les cas dans lesquels une personne âgée est victime

---

5. CENTRE CANADIEN SUR LE DROIT DES AÎNÉS, « La loi des mauvais traitement et de la négligence envers les aînés: un guide pratique », Université de la Colombie-Britannique, Juillet 2011.

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

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

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

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

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.

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 l'obligation à tous de signaler les actes de maltraitance, ciblent plutôt 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 visés<sup>10</sup>. 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 famille<sup>11</sup>. 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 négligence<sup>12</sup>. 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 négligence<sup>13</sup>.

---

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

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

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

13. 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-Brunswick<sup>14</sup> et l'Île-du-Prince-Édouard<sup>15</sup>. Ils 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.

Au final, l'expression « quand on se compare, on se console » ne trouve pas encore d'application au Québec. Actuellement, c'est plutôt « quand on se compare, on se désole ». Il est capital de modifier les lois actuellement en vigueur afin que les situations de mauvais traitements aux aînés soient obligatoirement signalées aux autorités compétentes, comme la CDPDJ. Ces dernières pourront donc faire leur travail plus librement et plus rigoureusement afin que cessent ces situations encore trop fréquentes.

### **Le secret professionnel**

Selon le Code des professions, un professionnel doit respecter le secret de tout renseignement de nature confidentielle qui vient à sa connaissance dans l'exercice de sa profession. En dehors des cas d'exception vus ci-dessous, un professionnel ne peut généralement pas divulguer une information confidentielle, même pour une situation impliquant de la maltraitance. Les professionnels ont donc souvent les mains liées et ne peuvent révéler les situations d'abus dont ils sont témoins à moins d'entrer dans l'une des exceptions de loi, c'est-à-dire lors d'un danger de mort imminent et lors d'une situation d'urgence mettant en danger la vie, la santé et la sécurité de la personne.

Les exceptions très restrictives de la loi actuelle font que plusieurs professionnels ne signalent pas puisqu'ils ont peur de contrevenir à la loi. Selon la CDPDJ, plusieurs enquêtes ne peuvent aboutir puisque les professionnels sont liés au secret professionnel. Il est donc essentiel de permettre explicitement aux professionnels de signaler les abus envers les aînés afin de placer l'état de vulnérabilité de la personne au cœur de ses priorités.

Au Québec, la Charte des droits et libertés de la personne stipule que toute personne tenue par la loi au secret professionnel ne peut divulguer les renseignements confidentiels qui lui ont été révélés à moins d'être autorisée par

---

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

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

la personne ou par la loi<sup>16</sup>. La *Loi sur l'accès aux documents publics et sur la protection des renseignements personnels* a deux grandes exceptions à la confidentialité : prévenir un acte de violence lorsqu'il existe un motif raisonnable de croire à un danger de mort ou de blessures graves et une situation d'urgence mettant en danger la vie, la santé ou la sécurité de la personne concernée. La *Loi sur la protection des renseignements personnels du secteur privé* prévoit la communication de renseignements confidentiels à une personne susceptible de porter secours pour permettre de prévenir un acte de violence ou un danger de mort ou de blessures graves.

Toutefois, aucune disposition spécifique de la loi ne prévoit la levée du secret professionnel pour le signalement d'un acte de maltraitance sur une personne aînée. Nous croyons que cela représente un blocage important et qui empêche le Québec d'innover dans ce dossier. Comme le dénonce la CDPDJ dans son rapport de consultation et recommandations sur l'exploitation des personnes âgées, « La Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse elle-même ne peut parfois intervenir dans une situation d'abus faute de disposer de certains renseignements tenus confidentiels en vertu d'un code professionnel »<sup>17</sup>.

Dans les autres provinces canadiennes, où des dispositions spécifiques à la maltraitance existent, les modalités qui encadrent la levée du secret professionnel pour signaler les abus envers les aînés sont plus souples qu'au Québec. En Alberta, la loi *Persons in Care Act* énonce qu'une personne est autorisée à communiquer des renseignements confidentiels assujettis au secret professionnel lors de la notification à l'autorité compétente des préoccupations relatives aux mauvais traitements. La Nouvelle-Écosse stipule dans l'*Adult Protection Act* que le devoir de signaler la maltraitance s'applique à l'information confidentielle ou privilégiée. Même au Nouveau-Brunswick où le signalement n'est pas obligatoire, la loi prévoit qu'un professionnel peut communiquer au ministre du Développement social des renseignements qui ont été obtenus dans l'exercice de ses responsabilités professionnelles ou au cours d'une relation professionnelle.

Décidément, le Québec doit suivre cette tendance et devenir un modèle dans le domaine. Il est encore temps d'innover et de se donner les moyens concrets de nos ambitions.

---

16. GOUVERNEMENT DU QUÉBEC, Charte des droits et libertés de la personne, Article 9. (Mise à jour au 1<sup>er</sup> septembre 2013).

17. CDPDJ, « L'exploitation des personnes âgées vers un filet de protection resserré, rapport de consultation et recommandations », Octobre 2001, p. 30.

## Les recommandations de l'AQRP

L'AQRP réclame plus de protection pour les personnes vivant dans un milieu d'hébergement collectif, étant donné leur plus grande vulnérabilité et le risque accru qu'ils deviennent victimes d'abus. L'AQRP vise tous les employés de ces milieux, sachant que leur statut professionnel peut différer considérablement. En effet, on peut compter trois grandes catégories d'employés visés :

- Le personnel régulier ou bénévole, directement en contact avec la clientèle aînée;
- Le personnel gestionnaire, qui, sans être directement en contact avec la clientèle aînée, est imputable de ses décisions de gestion dans le milieu d'hébergement collectif;
- Le personnel membre d'ordres professionnels qui sont régis par des dispositions légales spécifiques.

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 arrive à des résultats positifs.

Les participants au sondage ont répondu à la question « Seriez-vous d'accord avec l'idée que les membres du personnel des centres d'hébergement pour personnes âgées aient l'obligation légale de signaler aux autorités les actes de maltraitance envers les aînés dont ils seraient témoins ? » dans les proportions suivantes :

- Tout à fait : 93 %
- Plutôt : 4 %
- Pas vraiment : 1 %
- Pas du tout d'accord : - %
- Sans opinion : 2 %

Par ailleurs, les participants au sondage ont répondu à la question « Seriez-vous d'accord avec l'idée que les membres des ordres professionnels (médecins, infirmières, etc.) aient l'obligation légale de signaler aux autorités les actes de maltraitance envers les aînés dont ils seraient témoins ? » dans les proportions suivantes :

- Tout à fait : 95 %
- Plutôt : 4 %
- Pas vraiment : 1 %
- Pas du tout : - %
- Sans opinion : 1 %

Ce sondage scientifique a été réalisé par la firme L'Observateur auprès de 1 015 répondants de la population adulte du Québec, du 26 avril au 7 mai 2013. Les résultats sont entourés d'une marge d'erreur maximale de  $\pm 3,2$  %, 19 fois sur 20.

À la suite de cette analyse de la problématique, des recours québécois et pancanadiens, l'AQRP réclame des changements majeurs à la protection des aînés dans les milieux d'hébergement collectifs :

- Un amendement à l'article 233.1. de la *Loi sur la santé et les services sociaux* qui obligerait les employés et professionnels à signaler les accidents et incidents à la CDPDJ pour enquête. (Voir amendement en annexe 3)
- Un amendement à l'article 56 du *Règlement sur les conditions d'obtention d'un certificat de conformité et les normes d'exploitation d'une résidence privée pour aînés* qui obligerait les employés et professionnels à signaler les accidents et incidents à la CDPDJ pour enquête. (Voir amendement en annexe 3)
- Un amendement à l'article 60.4 du Code des professions qui permettrait au professionnel, lorsqu'il a des motifs raisonnables de croire qu'une personne vulnérable est exploitée de signaler la situation à la CDPDJ, et ce, même si les renseignements sont protégés par le secret professionnel. (Voir amendement en annexe 3)

Il est à noter que les informations partagées dans le présent document ne constituent pas un avis juridique. Nous vous invitons à communiquer avec un avocat pour valider l'exactitude et l'authenticité de toute information légale ou pour intenter une action.

## **L'obligation de signaler la maltraitance, un comportement paternaliste?**

L'AQRP se défend bien de vouloir infantiliser les personnes âgées et d'enlever leur 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 victime de représailles, d'attirer des ennuis à leur agresseur qui trop souvent est un membre de la famille, ils ont aussi peur de ne pas être cru et d'être expulsé 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 se pose, 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.

**Annexe 1 : Lettre et pièce jointe provenant du Parti québécois  
concernant les engagements électoraux**

(Voir document à la page suivante.)



Montréal, le 24 août 2012

Monsieur Mathieu Santerre  
Directeur des communications  
Association québécoise des retraités  
des secteurs public et parapublic  
5400, boulevard des Galeries, bureau 111  
Québec (Québec) G2K 2B4

Monsieur le Directeur,

Nous avons bien reçu votre demande concernant les engagements électoraux. Au nom de la chef du Parti Québécois, Pauline Marois, permettez-moi de vous transmettre les réponses à votre questionnaire.

Par ailleurs, je vous invite à consulter notre plateforme électorale à l'adresse suivante :  
[http://depot.pq.org/files/893b7689891f254a342c90c0766cb241/Brochure\\_Plateformé.pdf](http://depot.pq.org/files/893b7689891f254a342c90c0766cb241/Brochure_Plateformé.pdf).

Le 4 septembre prochain, les Québécois seront appelés à choisir la voie que le Québec prendra pour les prochaines années. Le Parti Québécois gouvernera avec plus de transparence et d'honnêteté, au bénéfice de toutes les Québécoises et de tous les Québécois. Nous convions les citoyens du Québec à faire le choix du Parti Québécois.

Veuillez agréer, Monsieur le Directeur, l'expression de mes sentiments les meilleurs.

Martin Caillé  
Directeur du contenu  
Campagne électorale 2012

p. j. Réponses au questionnaire

Local électoral  
3730, Crémazie Est, 3<sup>e</sup> étage  
Montréal (Québec) H2A 1B4

pq.org  

## **DIX DEMANDES POUR LES AÎNÉS DU QUÉBEC !**

### **Représentation des retraités : enfin dans les lieux de pouvoir!**

1. Représentant des retraités au conseil d'administration de la Caisse de dépôt et placement du Québec
2. Représentant des retraités de l'État aux négociations des régimes de retraite du secteur public
3. Représentant des aînés à la Commission des partenaires du marché du travail

***En réponse aux trois questions:** Nous prenons note de vos intérêts lesquels seront étudiées dans le cadre d'une analyse globale des activités des organismes dont ceux que vous mentionnez.*

### **Avenir de la retraite : mettre fin aux injustices !**

4. Rendre les régimes de retraite des créanciers prioritaires dans le secteur privé

*Un gouvernement du Parti Québécois ferait adopter une loi afin de protéger les régimes de retraite des travailleurs et des travailleuses en s'assurant que les contributions des employeurs soient insaisissables lors d'une vente, d'une restructuration ou d'une faillite.*

5. Corriger la désindexation des années 1982-1999 dans le secteur public

*Nous analyserons votre demande.*

6. Éliminer la clause de discrimination à 65 ans à la CSST

*Nous analyserons votre demande.*

### **Santé des aînés : pour un accès suffisant !**

7. Attribuer 300 millions de dollars de plus par année pour les soins à domicile, dès la première année du mandat

*Le Parti Québécois s'engage à prioriser les soins et les services à domicile en s'appuyant notamment sur les entreprises d'économie sociale afin que nos aînés, les personnes vulnérables et les personnes handicapées puissent vivre le plus longtemps possible chez eux. Le Parti Québécois s'engage à adopter une véritable politique de soins à domicile et à mettre en place une assurance autonomie afin d'augmenter et d'améliorer les soins et services aux aînés en perte d'autonomie et de simplifier l'accès au financement de ces soins et services. Ce virage majeur vers les soins à domicile s'accompagnera d'un investissement qui se chiffre à 500 millions de dollars supplémentaires dans les soins à domicile sur cinq ans pour atteindre 1,5 milliard de dollars.*

*Parallèlement au virage vers les soins à domicile qui vient alléger le fardeau des familles et des proches aidants et qui respecte la volonté des aînés, nous mettrons en place différentes mesures pour la reconnaissance, le soutien et le répit des proches aidants.*

8. Créer 5000 nouvelles places en CHSLD en 5 ans

*Selon les conclusions d'un rapport du Vérificateur général sur la gestion des CHSLD, publié en mai 2012, le tiers des personnes admises en centre d'hébergement ne présentait pas une condition de santé nécessitant ce type de ressource d'hébergement. Ainsi, nous croyons que par une évaluation systématique des besoins des aînés, par une gestion efficace des ressources et par un virage majeur vers les soins à domicile, nous pouvons offrir des soins de qualité à tous les Québécois, selon leurs besoins.*

*De plus, dans son programme, le Parti Québécois s'engage à soutenir le développement de places dans les centres d'hébergement, notamment dans les habitations sociales adaptées et l'aménagement de résidences intergénérationnelles.*

9. Créer 200 nouveaux lits de soins palliatifs, répartis dans les régions prioritaires et les zones rurales

*Convaincu de l'importance d'améliorer l'accès aux soins palliatifs afin de répondre aux souffrances des personnes en fin de vie, le Parti Québécois s'engage à mettre en œuvre les recommandations de la Commission spéciale sur la question de mourir dans la dignité. Cela implique notamment la production d'un portrait de la situation des soins palliatifs au Québec et la mise en place de mesures visant à assurer l'accessibilité aux soins palliatifs.*

**Abus et maltraitance**

10. Rendre la dénonciation obligatoire

*Le Parti Québécois s'engage à tenir des consultations visant la mise en place d'une législation sur l'obligation de signalement des actes de maltraitance, laquelle devrait être assortie d'un dispositif de protection des salariés qui dénoncent des actes de maltraitance afin d'éviter que ne s'exercent sur eux des pressions qui les réduiraient au silence.*

*Rappelons que c'est le Parti Québécois qui s'est battu pour l'inclusion, au projet de loi 16, d'une déclaration obligatoire des décès dans les CHSLD, les ressources intermédiaires et les résidences privées pour aînés, afin d'éviter que toutes formes d'abus, de négligence ou de maltraitance ne soient passées sous silence.*

## **Annexe 2 : Articles 48, 57 et 71 de la Charte des droits et libertés de la personne**

### **Chapitre C-12**

#### **CHARTE DES DROITS ET LIBERTÉS DE LA PERSONNE**

**48.** Toute personne âgée ou toute personne handicapée a droit d'être protégée contre toute forme d'exploitation.

Telle personne a aussi droit à la protection et à la sécurité que doivent lui apporter sa famille ou les personnes qui en tiennent lieu.

1975, c. 6, a. 48; 1978, c. 7, a. 113.

**57.** Est constituée la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse.

La Commission a pour mission de veiller au respect des principes énoncés dans la présente Charte ainsi qu'à la protection de l'intérêt de l'enfant et au respect des droits qui lui sont reconnus par la Loi sur la protection de la jeunesse (chapitre P-34.1); à ces fins, elle exerce les fonctions et les pouvoirs que lui attribuent cette Charte et cette loi.

La Commission doit aussi veiller à l'application de la Loi sur l'accès à l'égalité en emploi dans des organismes publics (chapitre A-2.01). À cette fin, elle exerce les fonctions et les pouvoirs que lui attribuent la présente Charte et cette loi.

1975, c. 6, a. 57; 1995, c. 27, a. 2; 2000, c. 45, a. 27.

**71.** La Commission assure, par toutes mesures appropriées, la promotion et le respect des principes contenus dans la présente Charte.

Elle assume notamment les responsabilités suivantes:

1° faire enquête selon un mode non contradictoire, de sa propre initiative ou lorsqu'une plainte lui est adressée, sur toute situation, à l'exception de celles prévues à l'article 49.1, qui lui paraît constituer soit un cas de discrimination au sens des articles 10 à 19, y compris un cas visé à l'article 86, soit un cas de violation du droit à la protection contre l'exploitation des personnes âgées ou handicapées énoncé au premier alinéa de l'article 48;

2° favoriser un règlement entre la personne dont les droits auraient été violés ou celui qui la représente, et la personne à qui cette violation est imputée;

3° signaler au curateur public tout besoin de protection qu'elle estime être de la compétence de celui-ci, dès qu'elle en a connaissance dans l'exercice de ses fonctions;

4° élaborer et appliquer un programme d'information et d'éducation, destiné à faire comprendre et accepter l'objet et les dispositions de la présente Charte;

5° diriger et encourager les recherches et publications sur les libertés et droits fondamentaux;

6° relever les dispositions des lois du Québec qui seraient contraires à la Charte et faire au gouvernement les recommandations appropriées;

7° recevoir les suggestions, recommandations et demandes qui lui sont faites touchant les droits et libertés de la personne, les étudier, éventuellement en invitant toute personne ou groupement intéressé à lui présenter publiquement ses observations lorsqu'elle estime que l'intérêt public ou celui d'un groupement le requiert, pour faire au gouvernement les recommandations appropriées;

8° coopérer avec toute organisation vouée à la promotion des droits et libertés de la personne, au Québec ou à l'extérieur;

9° faire enquête sur une tentative ou un acte de représailles ainsi que sur tout autre fait ou omission qu'elle estime constituer une infraction à la présente Charte, et en faire rapport au procureur général et au directeur des poursuites criminelles et pénales.

1975, c. 6, a. 71; 1989, c. 51, a. 5; 1996, c. 43, a. 127; 2005, c. 34, a. 42.

### Annexe 3 : La protection des personnes âgées dans d'autres juridictions canadiennes

| Juridiction                     | Fondements législatifs   | Personnes protégées   | Loi en vigueur depuis   | Lien vers le texte de loi   |
|---------------------------------|--|---|---|---|
| <b>Alberta</b>                  | 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 <sup>er</sup> juillet 2010 (version courante) Art. 7                                | <a href="http://canlii.org/en/ab/laws/stat/sa-2009-c-p-29.1/latest/sa-2009-c-p-29.1.html">http://canlii.org/en/ab/laws/stat/sa-2009-c-p-29.1/latest/sa-2009-c-p-29.1.html</a>   |
| <b>Colombie-Britannique</b>     | 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   | <a href="http://canlii.org/en/bc/laws/stat/r/sbc-1996-c-6/latest/rsbc-1996-c-6.html">http://canlii.org/en/bc/laws/stat/r/sbc-1996-c-6/latest/rsbc-1996-c-6.html</a>   |
| <b>Île-du-Prince-Édouard</b>    | Adult Protection Act, adopté en 1988   | majeur  | en force depuis 19 mai 2010 (version courante) Art. 4   | <a href="http://canlii.org/en/pe/laws/stat/rspei-1988-c-a-5.html">http://canlii.org/en/pe/laws/stat/rspei-1988-c-a-5.html</a>   |
| <b>Manitoba</b>                 | 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)  | <a href="http://canlii.org/fr/mb/legis/lois/cplm-c-p144/derniere/cplm-c-p144.html">http://canlii.org/fr/mb/legis/lois/cplm-c-p144/derniere/cplm-c-p144.html</a>   |
| <b>Nouveau-Brunswick</b>        | 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) | <a href="http://canlii.org/fr/nb/legis/lois/lb-1980-c-f-2.2/derniere/lb-1980-c-f-2.2.html">http://canlii.org/fr/nb/legis/lois/lb-1980-c-f-2.2/derniere/lb-1980-c-f-2.2.html</a>   |
| <b>Nouvelle-Écosse</b>          | 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   | <a href="http://canlii.org/en/ns/laws/stat/rsns-1989-c-2/latest/rsns-1989-c-2.html">http://canlii.org/en/ns/laws/stat/rsns-1989-c-2/latest/rsns-1989-c-2.html</a>   |
| <b>Ontario</b>                  | 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))                 | <a href="http://www.search.e-laws.gov.on.ca/fr/isyquery/Oec62de1-ff68-4479-9d62-238c384b73fb/1/doc/?search=browseStatutes&amp;context=#hit1">http://www.search.e-laws.gov.on.ca/fr/isyquery/Oec62de1-ff68-4479-9d62-238c384b73fb/1/doc/?search=browseStatutes&amp;context=#hit1</a> |
| <b>Terre-Neuve</b>              | 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   | <a href="http://canlii.org/en/nl/laws/stat/rsnl-1990-c-n-3/latest/rsnl-1990-c-n-3.html">http://canlii.org/en/nl/laws/stat/rsnl-1990-c-n-3/latest/rsnl-1990-c-n-3.html</a>   |
| <b>Territoire du Nord-Ouest</b> | 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'un apprécier les conséquences | en force depuis le 20 mai 2010 (version courante) Art. 9(3)   | <a href="http://canlii.org/fr/nt/legis/lois/ltn-0-1994-c-29/derniere/ltn-0-1994-c-29.html">http://canlii.org/fr/nt/legis/lois/ltn-0-1994-c-29/derniere/ltn-0-1994-c-29.html</a>   |

## **Annexe 4 : Recommandations d'ajustements législatifs**

### **LOI SUR LES SERVICES DE SANTÉ ET LES SERVICES SOCIAUX**

**233.1.** Tout employé d'un établissement, toute personne qui exerce sa profession dans un centre exploité par l'établissement, tout stagiaire qui effectue un stage dans un tel centre de même que toute personne qui, en vertu d'un contrat de services, dispense pour le compte de l'établissement des services aux usagers de ce dernier doit déclarer, au directeur général d'un établissement ou, à défaut, à une personne qu'il désigne, tout incident ou accident qu'il a constaté, le plus tôt possible après cette constatation. Une telle déclaration doit être faite au moyen du formulaire prévu à cet effet, lequel est versé au dossier de l'utilisateur.

Le directeur général de l'établissement ou, à défaut, la personne qu'il désigne rapporte, sous forme non nominative, à l'agence, selon une fréquence convenue ou lorsque celle-ci le requiert, les incidents ou accidents déclarés.

#### **Amendement proposé par l'AQRP**

Le directeur général de l'établissement ou, à défaut, la personne qu'il désigne, doit transmettre une copie de cette déclaration, sous une forme nominative, à la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse.

## **RÈGLEMENT SUR LES CONDITIONS D'OBTENTION D'UN CERTIFICAT DE CONFORMITÉ ET LES NORMES D'EXPLOITATION D'UNE RÉSIDENCE PRIVÉE POUR AÎNÉS**

56. Tout membre du personnel d'une résidence privée pour aînés ou tout professionnel qui y œuvre doit déclarer à la personne responsable de la tenue du registre, par écrit et dans les meilleurs délais, tout incident ou accident qu'il constate.

La déclaration comprend, si elles sont connues, les informations suivantes:

- 1° la date et l'heure de l'incident ou de l'accident ainsi que l'endroit où il s'est produit;
- 2° la nature de l'incident ou de l'accident;
- 3° la description des faits et l'identification des témoins de l'incident ou de l'accident;
- 4° les circonstances entourant l'incident ou l'accident;
- 5° les actions entreprises et les personnes avisées au sein de la résidence à la suite de l'incident ou de l'accident;
- 6° les conséquences immédiates de l'incident ou de l'accident;
- 7° les recommandations que le déclarant juge pertinentes, le cas échéant.

Tout bénévole ou toute autre personne qui œuvre dans la résidence doit pour sa part aviser dans les meilleurs délais un membre du personnel de tout incident ou accident qu'il constate et, avec l'aide d'un membre du personnel s'il le requiert, le déclarer à la personne responsable de la tenue du registre conformément au premier et au deuxième alinéas.

S'il s'agit d'une résidence visée à l'article 5, les déclarations visées au premier et au troisième alinéas doivent être faites directement à l'exploitant de la résidence.

### **Amendement proposé par l'AQRP**

L'exploitant de la résidence ou, à défaut, la personne qu'il désigne, doit transmettre une copie de cette déclaration, sous une forme nominative, à la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse.

## **CODE DES PROFESSIONS**

**60.4.** Le professionnel doit respecter le secret de tout renseignement de nature confidentielle qui vient à sa connaissance dans l'exercice de sa profession.

Il ne peut être relevé du secret professionnel qu'avec l'autorisation de son client ou lorsque la loi l'ordonne ou l'autorise par une disposition expresse.

Le professionnel peut en outre communiquer un renseignement protégé par le secret professionnel, en vue de prévenir un acte de violence, dont un suicide, lorsqu'il a un motif raisonnable de croire qu'un danger imminent de mort ou de blessures graves menace une personne ou un groupe de personnes identifiable. Toutefois, le professionnel ne peut alors communiquer ce renseignement qu'à la ou aux personnes exposées à ce danger, à leur représentant ou aux personnes susceptibles de leur porter secours. Le professionnel ne peut communiquer que les renseignements nécessaires aux fins poursuivies par la communication.

1994, c. 40, a. 51; 2001, c. 78, a. 5; 2008, c. 11, a. 33.

### **Amendement proposé par l'AQRP**

Le professionnel peut également communiquer un renseignement protégé par le secret professionnel à la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse lorsqu'il a des motifs raisonnables de croire qu'une personne vulnérable est exploitée au sens de l'article 48 de la Charte des droits et libertés de la personne (chapitre C-12). Le professionnel ne peut communiquer que les renseignements nécessaires aux fins poursuivies par la Commission.

## **Annexe 5 : Exemple de cas relatifs à la maltraitance recensés par le service d'aide**

### **Exemple 1 :**

Une femme de 83 ans décède d'une ostéite et d'un abcès sacré extensif à l'Hôpital de Saint-Eustache.

L'octogénaire habitait au Centre d'hébergement et de soins longue durée (CHSLD) de Saint-Eustache depuis mars 2010 à la suite d'un accident vasculaire cérébral ayant grandement diminué sa motricité. Elle devait se déplacer en fauteuil roulant. Elle était souvent alitée et faisait part de douleurs au bas du dos. En octobre de la même année, des rougeurs ont été notées par le personnel à la hauteur du coccyx. Dans les mois qui ont suivi, la situation s'est détériorée et une importante plaie de lit s'est formée en février 2011. L'infection a provoqué un trou dans la chair. Le médecin qui vient au CHSLD chaque semaine n'en est pas informé. Lors de sa visite du 9 mars, même si son pansement était très souillé et qu'il y avait apparition d'une phlyctène, l'infirmière au fait du problème n'a pas informé le médecin afin qu'il examine la patiente. Le 16 mars, ce même médecin examine, pour la première fois, la plaie infectée. Il note un écoulement purulent, une odeur nauséabonde et une rougeur importante au pourtour de la plaie. Il recommande une admission d'urgence à l'Hôpital de Saint-Eustache, car l'état général de la patiente s'affaiblit. Seuls des soins de confort lui sont prodigués vu son état. Elle décède le 1er avril. (**Source** : Bureau du coroner du Québec)

### **Exemple 2 :**

À la suite d'un accident, une dame devient quadriplégique. La sœur de la dame, qui travaille elle-même dans le système de santé, constate que le personnel est incapable de nourrir correctement l'usager. Après une semaine de résidence au CHSLD, la résidente vomit beaucoup, tousse beaucoup de sécrétions et a une température corporelle très élevée.

Après avoir demandé que des soins soient prodigués à sa sœur, la dame constate en revenant plus tard que rien n'a été fait. La résidente a une transpiration abondante, une respiration très rapide et un regard absent. Après plus de deux heures d'attente, une infirmière constate que l'état de la dame est sérieux et on contacte le service ambulancier. À l'hôpital, on constate qu'elle faisait une pneumonie d'aspiration provoquée par les sécrétions éjectées suite aux vomissements provoqués par l'alimentation incorrecte de la patiente.

Après plus d'un mois d'hébergement, le centre n'a toujours pas douché la résidente qui devait pourtant recevoir ce service deux fois par semaine. Le personnel lavait la dame avec une débarbouillette et lui laissait la même couche pendant de trop nombreuses heures. Devant l'hygiène déficiente de la résidente, sa sœur décide de la laver personnellement. La coordonnatrice de l'établissement annonce finalement que l'usager pourra désormais être lavé avec la douche-civière.

La préposée qui lave la patiente n'enlève pas la toile du lève-personne pour la laver, ensuite pour la laver à la même débarbouillette du visage aux pieds sans la rincer pour ensuite la déposer sur la trachéotomie de la dame. La dame est retournée dans sa chambre sans être essuyée pour ensuite être couchée sur des piqués. Suite à quelques douches et plusieurs soirées de fièvre intense, la sœur de la dame refuse qu'on lave sa sœur et s'occupe elle-même des soins personnels de celle-ci. La sœur de la patiente a aussi su d'un préposé que lorsqu'elle ne venait pas, sa sœur n'était pas habillée ni levée de toute la journée. Elle avait des champignons sur la langue, les fesses à vif, la gastrostomie toujours infectée et la trachéotomie toujours pleine de sécrétions.

Alors que la famille se préparait à déménager la dame, le CHSLD communique avec eux pour dire que la résidente est hospitalisée puisqu'elle a la canule sortie de la trachéotomie. Lorsque la dame revient au CHSLD, sa sœur constate qu'elle a la mâchoire disloquée, suite à une investigation. L'incompétence des préposés du centre a été soulignée à de nombreuses reprises à la coordonnatrice qui répondait qu'il valait mieux avoir des préposés incompetents qu'aucun préposé pour prendre soin des résidents.

### **Exemple 3 :**

Un homme souffrant de la maladie d'Alzheimer est transféré d'un centre spécialisé à un CHSLD puisque sa situation est devenue trop lourde pour le type d'hébergement du centre. La qualité de vie de l'homme se dégrade rapidement à partir de son admission du CHSLD puisque seulement deux préposés sont présents afin de s'occuper des 15 résidents qui demandent chacun une attention constante tant pour s'occuper de la toilette des patients, des repas et de la prise de médicament. Les patients errent de chambre en chambre et se couchent dans les lits libres. L'état de santé de l'homme est en constant déclin, il est fiévreux, amaigri et de plus en plus confus.

L'hygiène des lieux est très discutable. Plusieurs résidents urinent dans les chambres des autres résidents et l'urine reste très longtemps sur place avant d'être nettoyée de façon très sommaire par le personnel. Moins d'un mois après son admission à ce centre, l'homme décède d'une broncho-pneumonie.

**Exemple 4 :**

Un homme ayant des dommages neurologiques suite à des soins postopératoires est hébergé depuis 11 ans dans le même CHSLD. Sa condition neurologique s'améliore et la famille demande son transfert dans un autre centre afin qu'il soit plus près de celle-ci. Il est envoyé dans un premier CHSLD en psychiatrie avec les cas dangereux et on le met sous surmédication. La famille demande alors de le changer à nouveau de centre puisque les soins nécessaires à sa condition ne lui sont pas prodigués.

Selon la famille, le nouveau CHSLD n'est guère mieux. Le centre donne au résident différents médicaments et calmants alors qu'il n'en a pas besoin. Il est considéré agressif. Lorsqu'il refuse de les prendre, on le menace d'appeler la police. Dans ce centre, l'homme s'est fait attaquer par des patients dans sa propre chambre et la famille soupçonne aussi des cas d'abus physique.

La famille a porté plainte au Commissaire local aux plaintes et à la qualité des services et a usé de son droit de porter la cause devant le Protecteur du citoyen puisqu'elle n'était pas satisfaite de la réponse. Les deux instances dénoncent les faits qui se sont produits au CHSLD, mais les deux organismes n'ont malheureusement aucun pouvoir de contrainte et ne peuvent donc rien faire pour aider les victimes.

**Note :**

**Dans l'exposé de ces 3 derniers exemples, l'AQRP relate essentiellement les propos des proches des personnes impliquées. Les établissements concernés n'ont pas eu l'opportunité de commenter ces propos.**